

Der Entzündung Zähne zeigen

Parodontitis Sind Zahnfleisch und Kiefer entzündet, kann das Folgen für den ganzen Körper haben, wie Studien belegen

Der Trend, von dem der Zahnarzt Dr. Harald Gegenfurtner berichtet, ist eigentlich ein guter. Vor zehn Jahren kamen jeden Tag etwa zwei bis drei Patienten in seine Münchener Praxis, um die Parodontitis in ihrem Mund behandeln zu lassen und die Entzündung an Zahnfleisch, Haltefasern und Kieferknochen zu stoppen. Heute seien es weitaus weniger. Dennoch mahnt der Zahnarzt: „Das Bewusstsein für das Risiko ist immer noch viel zu gering.“ Denn das, was Mediziner als „Zahnhalteapparat“ bezeichnen, entscheidet darüber, wie lange man die eigenen Zähne im Mund behält – oder ob man irgendwann künstlichen Ersatz braucht.

Foto: Getty Images/Westend61



Eine große Herausforderung

Parodontitis, umgangssprachlich auch Parodontose genannt, gilt als eine der letzten großen Herausforderungen der Zahnmedizin. Verursacht wird die chronische Entzündung durch Bakterien in der Mundhöhle. Wenn man sie nicht rechtzeitig entdeckt und behan-

delt, zerstört sie ganze Teile des Zahnhalteapparats unwiederbringlich.

Parodontitis ist die häufigste Ursache für Zahnverlust bei Erwachsenen in Deutschland. Und fast jeden Menschen betrifft sie im Lauf seines Lebens irgendwann mehr oder weniger stark. „Parodontitis ist eine Volkskrankheit“,

sagt Professor Christof Dörfer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie.

Laut der „Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie“ sind aktuell rund 43 Prozent der Erwachsenen mittelschwer und 8 Prozent schwer erkrankt. Die Zahl der Fälle ging zwar in den

letzten zehn Jahren stark zurück. Doch der demografische Wandel könnte die positive Entwicklung bremsen. Häufigkeit und Schwere steigen mit zunehmendem Alter. „Parodontitis bleibt weiterhin ein großes Problem“, prognostiziert Dörfer.

Risiko für andere Krankheiten

Für die Wissenschaft ist die Krankheit noch mit vielen Fragezeichen verbunden. Denn Parodontitis betrifft nicht nur das Zahnfleisch: Studien belegen einen Zusammenhang mit verschiedenen anderen Krankheiten. So steigt beispielsweise das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Forscher vermuten, dass die zum Teil sehr aggressiven Keime nicht nur aus der Mundhöhle in die Blutbahn gelangen, sondern auch dazu führen, dass bestimmte Botenstoffe in den Blutkreislauf eingeschleust werden. Sie begünstigen die Bildung von Gerinnseln

oder lösen Entzündungen aus, die zu verdickten Gefäßwänden von Arterien führen – wodurch ein Herzinfarkt oder Schlaganfall droht. Auch in die Atemwege können die Bakterien verschleppt werden und dort Infektionen verursachen.

Als gesichert gilt zudem der Zusammenhang zwischen Parodontal-Erkrankungen und Typ-2-Diabetes. Vor allem schlecht eingestellte oder unerkannte Diabetiker haben ein höheres Risiko, erklärt Professor Søren Jepsen, Direktor der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde in Bonn.

Der erhöhte Blutzuckerspiegel hemmt die Wundheilung, und das

entzündete Gewebe kann sich nicht mehr so gut regenerieren. Umgekehrt besteht ebenfalls ein Zusammenhang: Studien haben gezeigt, dass eine erfolgreiche Behandlung der Parodontitis den Blutzuckerspiegel senkt und den Diabetes positiv beeinflusst.

Auch Schwangere tragen ein erhöhtes Risiko für und durch Parodontitis. Aufgrund der Hormonumstellung lockert sich das Bindegewebe, das Zahnfleisch schwillt an, und Bakterien können leichter in die Tiefe vordringen. Im Einzelfall kann Parodontitis vorzeitige Wehen hervorrufen. „Frühgeburt und niedriges Geburtsgewicht sind deshalb bekannte Risiken parodontitiskranker Mütter“, so Dr. Katrin Nickles, Oberärztin an der Poliklinik für Parodontologie der

Universität in Frankfurt am Main.

„Parodontitis bleibt ein großes Problem“

Professor Christof Dörfer ist Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie

Raucher gefährdet

Bislang gibt es keine eindeutige Erklärung dafür, warum manche Menschen eher

zu einer Parodontitis neigen und andere nicht. „Sie ist eine multifaktorielle Erkrankung, ein kompliziertes Zusammenspiel vieler verschiedener Einflussfaktoren“, sagt Nickles. Deutlich zeige sich, dass Mundhygiene eine zentrale Rolle spielt. Wer die Zähne nur unregelmäßig oder falsch putzt, entfernt nicht ausreichend Belag und bietet schädlichen Bakterien einen Nährboden. Auch Nikotin erhöht das Risiko deutlich: Raucher erkranken häufiger und schwerer an Parodontitis.

Außerdem mehren sich die Hinweise, dass unausgewogene Ernährung die Krankheit begünstigt. Wissenschaftler der Universitäten ▶

TROCKENE AUGEN?

Einzigartige Kombination mit Hyaluronsäure

Systane
HYDRATION

Für lang anhaltende Linderung bei einem erhöhten Feuchtigkeitsbedarf

- ✓ verbesserte Feuchtigkeitsspeicherung*
- ✓ einfache Dosierung
- ✓ kontaktlinsenverträglich

In Ihrer Apotheke erhältlich - www.systane.de
*Gegenüber Hyaluronsäure allein

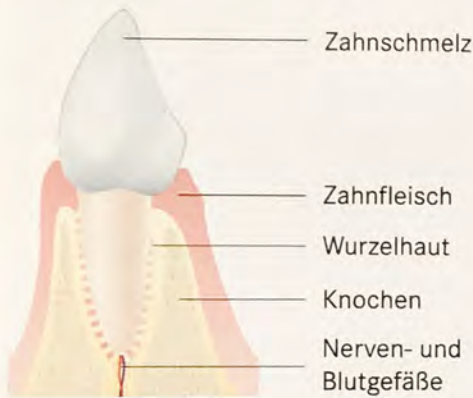
Alcon Novartis Pharmaceuticals

FR 8800 25414-0 16.12 © 2016 Novartis

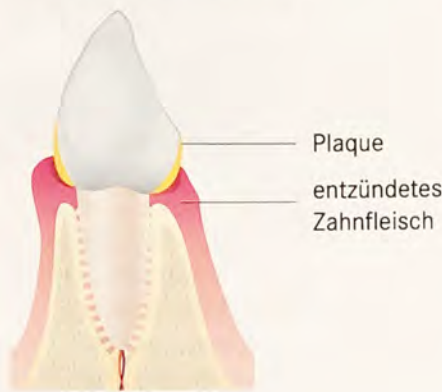
Wie sich eine Parodontitis entwickelt

Der Zahnhalteapparat entzündet sich nicht von heute auf morgen – es ist ein schleichender Prozess, der früh erkannt und gestoppt werden kann.

Gesundes Zahnfleisch



Entzündetes Zahnfleisch



Entzündeter Zahnhalteapparat (Parodontitis)



Würzburg und Hohenheim zeigten vor Kurzem, dass sich bei Patienten mit chronischen Zahnfleischerkrankungen die Entzündungen im Mund durch besonders nitrathaltige Lebensmittel wie Blattsalat, Spinat oder Mangold zurückbilden. „Insgesamt existiert allerdings noch wenig Wissen über die Auswirkung von Ernährung“, stellt Christof Dörfer fest. „Doch die ersten Erkenntnisse sind vielversprechend. Wahrscheinlich gibt es dort einen Hebel für Prävention oder Behandlung.“

Verbindung mit Fettleibigkeit

Eine Forschergruppe der Universität Bonn fand außerdem heraus, dass eine mögliche Verbindung zwischen Fettleibigkeit und Erkrankungen des Zahnhalteapparats besteht. „Entzündungs-Botenstoffe aus dem Fettgewebe spielen dabei eine wichtige Rolle“, erklärt der Sprecher der Forschergruppe, Søren Jepsen. Die genauen Mechanismen dahinter werden weiter erforscht.

Gleiches gilt für die Frage, welchen Einfluss die Gene haben. „Es gibt viele Untersuchungen, aber wenige gesicherte Erkenntnisse“, sagt Katrin

Nickles. Familiäre Häufungen bei der selteneren, aggressiven Form der Parodontitis legen den Verdacht nahe, dass eine Veranlagung besteht.

Bis zu 50 Prozent des Risikos können durch genetische Faktoren erklärt werden, schätzt Jepsen. Etwa ein Drittel der Erkrankten hat zum Beispiel eine bestimmte Gen-Konstellation, die eine Überproduktion des Botenstoffs Interleukin-1 und damit eine starke Immunreaktion bewirkt.

Die Bonner Forschergruppe entdeckte auch weitere Gen-Variationen, die mit einem höheren Erkrankungsrisiko verbunden sind. „Es gibt nicht das eine Parodontitis-Gen, sondern vermutlich eine Reihe von genetischen Faktoren, die im Zusammenspiel ein erhöhtes Risiko bedeuten“, sagt Jepsen.

Der Entzündung vorbeugen

Mit dem Interleukin-1-Genetest – er wird in der Regel nicht von den Krankenkassen übernommen – existiert zwar schon ein Verfahren, mit dem

das erblich bedingte Parodontitis-Risiko getestet werden kann. Trotzdem spielt das Wissen um den genetischen Einfluss in der Praxis kaum eine Rolle. Denn eine Veranlagung führt nicht zwingend zu einer Erkrankung. Außerdem, sagt Dörfer, könne das Risiko durch Präventionsmaßnahmen ausgeglichen werden.

Wie das geht, darüber sind sich alle Experten einig: viel Gemüse und Obst, wenig Zucker, nicht rauchen. Und die Zähne richtig pflegen. Dazu

zählen regelmäßige Termine zur Zahnsteinentfernung.

Nickles empfiehlt zudem, alle zwei Jahre den Parodontalen Screening Index (PSI) erheben zu

lassen. Seit 2004 zahlen die Krankenkassen diese Untersuchung zur Früherkennung der Parodontitis.

Am wichtigsten bleibt jedoch die heimische Zahnpflege: zweimal täglich putzen, einmal täglich die Zwischenräume mit Interdentalbürsten oder Zahnseide säubern. Denn, so erklärt es Harald Gegenfurtner seinen Patienten: „Ein sauberer Zahn wird selten krank.“

Lisa Meyer

„Es gibt nicht das eine Parodontitis-Gen“

Professor Søren Jepsen, Poliklinik für Parodontologie, Universität Bonn