



Parodontitisrisikoabschätzung (modif. nach Ramseier & Lang 1999)

Beginn: _____

Ein systematischer Prozeß der Bestimmung des Risikos, in der Phase der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT/Recall) weitere Attachmentverluste zu erleiden und damit verbundener ätiologischer Faktoren kann den Zahnarzt und den Patienten zu einer strukturierten präventiven Strategie führen, die das Risiko für weitere parodontale Zerstörung reduziert.

Anweisungen:

Dieses Formular dient der Erfassung des Parodontitisrisikogrades des Patienten.

Es müssen 6 Faktoren berücksichtigt werden, für die Felder vorgesehen sind, in denen entsprechende Befunde bzw. Indices markiert werden müssen und aus denen dann die Risikograde hervorgehen. Diese Erfassung sollte unverzüglich nach der klinischen Befunderhebung (klinische und röntgenologische Parodontaldiagnostik) vorgenommen werden.

- Es werden an 4 bzw. 6 Stellen pro Zahn (mesiobukkal, bukkal, distobukkal, oral) die ST erhoben und der Anteil der Stellen mit Bluten auf Sondieren (bleeding on probing: BOP) von allen gemessenen Stellen in % berechnet (1) und die Zahl der Stellen mit ST \geq 5 mm vermerkt (2).
- Es werden die fehlenden Zähne (ohne 8er) markiert (3).
- Im Seitenzahnbereich wird der Knochenabbau in % der Wurzellänge bestimmt (Stelle der stärksten Zerstörung). Durch Division dieses Knochenabbaus in % durch das Lebensalter des Patienten berechnet sich der Knochenabbau/Alter-Index (4). Bei Bißflügelaufnahmen erfolgt eine Schätzung: 1 mm = 10% (4).
- Der Patient wird nach seinem aktuellen Zigarettenkonsum befragt. Patienten, die seit mindestens 5 Jahren nicht mehr rauchen gelten als ehemalige Raucher (5).
- Wenn mindestens 2 der 6 betrachteten Risikoindikatoren bzw. -faktoren ein hohes Risiko anzeigen, wird der Patient insgesamt für ein hohes Risiko eingestuft.
- Das entsprechende Feld mit der endgültigen Risikoeinschätzung (niedrig, mittel, hoch) wird angekreuzt und der aktuelle Parodontitisrisikograd in die Patientenkartei eingetragen.

1 Prüfe diese Risikofaktoren und markiere die entsprechenden Schwellenwerte in den Spalten 2-7	Aktueller Wert	2 3 Niedriges Risiko		4 5 Mittleres Risiko Datum:.....		6 7 Hohes Risiko	
		1. Bluten auf Sondieren (BOP) in %	\leq 4	5-9	10-16	17-24	25-35
2. Zahl der Stellen mit ST \geq 5 mm	\leq 2	3-4	5-6	7-8	9	\geq 10	
3. Zahl der verlorenen Zähne (ohne 8er)	\leq 2	3-4	5-6	7-8	9	\geq 10	
4. Knochenabbau (Index)	\leq 0,25	0,26-0,5	0,51-0,75	0,76-1,0	1,1-1,24	\geq 1,25	
5. Zigarettenkonsum		Nicht-raucher	Ehemaliger Raucher	\leq 10 /Tag	10-19 /Tag	\leq 20 /Tag	
vorläufige Risikoeinschätzung →		Niedriges Risiko		Mittleres Risiko		Hohes Risiko	
6. systemische/genetische Faktoren: - Diabetes mellitus, - HIV-Infektion, - gingivoparodontale Manifestation systemischer Erkrankungen - Interleukin-1,-Polymorphismus		Faktor nicht vorhanden		Faktor wurde nicht verzeichnet		Faktor vorhanden	
endgültige Risikoeinschätzung →		Niedriges Risiko		Mittleres Risiko		Hohes Risiko	

<input type="radio"/>	Niedriges Parodontitisrisiko	→	1 UPT/Jahr
<input type="radio"/>	Mittleres Parodontitisrisiko	→	2 UPT/Jahr
<input type="radio"/>	Hohes Parodontitisrisiko	→	3-4 UPT/Jahr