



Parodontitis

Risikoerhöhung
von Herz- und
Gefäßerkrankungen



Liebe Patienten,

wussten Sie, dass Parodontitis (entzündliche Zerstörung des Zahnbettes) sowie Gefäß- und Herzerkrankungen in enger Beziehung stehen? Bei einer unbehandelten, schweren Parodontitis finden sich Veränderungen der Arterien, die das Risiko für koronare Herzerkrankungen und Herzinfarkt erhöhen. Zudem treten bei einer unbehandelten Parodontitis vermehrt Bakterien in die Blutbahn ein, selbst bei alltäglichen Aktionen wie dem Kauen und Zähneputzen. Bei Patienten mit entsprechender Veranlagung kann dies zu einer Herzzinnenhautentzündung, einer sogenannten Endokarditis führen. Schließlich haben Parodontitis und Herzerkrankungen auch gemeinsame Risikofaktoren. Dabei handelt es sich nicht nur um Lebensstilfaktoren wie z. B. das Rauchen, sondern auch um gemeinsame genetische Varianten, sogenannte Polymorphismen, die zwar an sich keine Krankheit verursachen, aber das Risiko für beide Erkrankungen erhöhen, so dass eine schwere Parodontitis auch ein Warnzeichen für Herz- und Gefäß-erkrankungen darstellen kann.

Beide Erkrankungen verursachen zunächst keine akuten Beschwerden. Sie werden daher häufig erst in einem fortgeschrittenen Stadium bemerkt. Sobald aber eine der beiden erkannt wird, sollten Patient, Zahnarzt und Hausarzt bzw. Kardiologe eng zusammenarbeiten. Allerdings werden in der Praxis die beiden Krankheitsbilder viel zu häufig isoliert betrachtet.

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) setzt sich daher in enger Abstimmung mit den Kardiologen für eine bessere Zusammenarbeit ein. Davon profitieren Sie als Patient.

In diesem Ratgeber erklären wir die Krankheitsbilder, wichtige Fachbegriffe und mögliche Anzeichen einer Parodontitis sowie verschiedener Herz- und Gefäß-erkrankungen. Vor allem aber finden Sie Ratschläge, was Sie selbst tun können, damit Sie das Erkrankungsrisiko gering halten.

Wir wünschen Ihnen gute Gesundheit!

Mund- und Allgemeingesundheit gehören zusammen!

Gesundes Zahnfleisch und gesunde Zähne sind für das Wohlbefinden des ganzen Körpers von Bedeutung. Mundgesundheit und Allgemeingesundheit stehen in enger Wechselwirkung. So können entzündliche Erkrankungen in der Mundhöhle den Gesamtorganismus beeinträchtigen. Denn Bakterien oder Entzündungsstoffe gelangen aus der Mundhöhle in die Blutbahn, verändern diese und begünstigen so möglicherweise Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems. Viele Allgemeinerkrankungen und deren medikamentöse Behandlung können umgekehrt das Risiko für die Entstehung von Karies und Parodontitis verstärken und haben unter Umständen Auswirkungen auf deren Behandlung.

Ein gesunder Lebensstil in Verbindung mit gründlicher Mundhygiene und regelmäßigen Kontroll- bzw. Behandlungsbesuchen beim Zahnarzt kann die Risiken für Parodontitis und Zahnverlust deutlich verringern und damit zum Erhalt der allgemeinen Gesundheit beitragen.



Parodontitis

Entstehung, Krankheitsverlauf und Symptome

Wichtigster beeinflussbarer Faktor in der Entstehung der Parodontitis sind vor allem Bakterien im Zahnbelag (Plaque). Werden diese regelmäßig und gründlich entfernt, bleibt das Zusammenspiel einer „gesunden“ Bakterienbesiedelung in der Mundhöhle erhalten. Andernfalls entsteht zunächst eine oberflächliche Entzündung des Zahnfleisches (Gingivitis). Ohne Behandlung kann die Entzündung weiter in das Zahnbett sowie den Bereich des Kieferknochens wandern und dabei die den Zahn tragenden Gewebe zerstören. Zwischen Zahnwurzel und Zahnfleisch entstehen dadurch Zahnfleischtaschen. Unbehandelt werden diese immer tiefer und es kommt zu einem durch die Entzündung ausgelösten fortlaufenden Abbau des Kieferknochens. Infolge dessen verlieren die Zähne ihren Halt und können letztlich ausfallen.

Parodontitis verursacht selten Schmerzen, sodass die Erkrankung häufig erst in einem weit fortgeschrittenen Stadium erkannt wird. Es gibt aber einige Warnsignale, auf die Sie achten sollten:

Anzeichen für eine mögliche Parodontitis

- Häufiges Zahnfleischbluten (beim Zähneputzen, aber auch spontan, z. B. beim Kauen)
- Stark gerötetes und geschwollenes Zahnfleisch
- Dauerhafter Mundgeruch und/oder unangenehmer Geschmack im Mund
- Das Zahnfleisch zieht sich zurück
- Empfindliche Zähne (Zahnhälse)
- Eiteraustritt aus den Zahnfleischtaschen
- Zähne werden locker

Folgen von Parodontitis: Bakteriämie und Endokarditis

Bakteriämie

Außer den lokalen Schäden am Zahnhalteapparat kann Parodontitis auch Auswirkungen auf den gesamten Körper haben. Bakterien sind unverzichtbarer Bestandteil einer gesunden Mundhöhle, ähnlich wie im Darm leben sie in Form von Biofilmen auf allen Oberflächen im Mund, ohne dass es dabei zu Erkrankungen kommt. Erst Entgleisungen im „Ökosystem Mundhöhle“, z. B. durch einen ungesunden Lebensstil oder unzureichende Zahnpflege, führen zu Erkrankungen. Bei einer Parodontitis können die Bakterien im Bereich der entzündeten Zahnfleischtaschen dann in den Körper eindringen. Dies passiert bei jeder mechanischen Belastung der Zähne, also auch beim Kauen. Das Eindringen von Bakterien in die Blutbahn bezeichnet man als Bakteriämie.

Unter Bakteriämie versteht man das Eindringen von Bakterien in die Blutbahn. Wenn keine Veränderungen am Herzen vorliegen, werden sie von der Körperabwehr schnell und ohne Folgen beseitigt.

Endokarditis

Für die meisten Menschen sind Bakteriämien ohne erkennbare Folgen und in der Regel sind die in die Blutbahn eingedrungenen Bakterien innerhalb weniger Minuten nicht mehr nachweisbar. Bei Vorliegen von Schädigungen z. B. der Herzinnenhaut können diese Bakteriämien allerdings an dieser Stelle eine schwerwiegende Entzündung, eine sogenannte Endokarditis, auslösen.

Als Endokarditis bezeichnet man die Entzündung der Herzinnenhaut. Endokarditiden können unterschiedliche Verläufe haben, die von symptomarmen, kaum merkbaren Ausprägungen bis hin zu akuten lebensbedrohlichen Zuständen reichen.

In den meisten Fällen sind dabei Bakterien aus der Mundhöhle am Geschehen beteiligt. Daher ist es bei Menschen mit einem erhöhten Endokarditisrisiko wichtig, dass in der Mundhöhle möglichst wenig Entzündungen vorliegen. Patienten mit einem besonders hohen Risiko erhalten aus diesem Grund vor Maßnahmen in der Zahnarztpraxis Antibiotika in Tablettenform, um das Auftreten von Bakteriämien während der Behandlung zu reduzieren. Bei den alltäglichen Bakteriämien sind diese Patienten allerdings nicht geschützt. Patienten mit einem niedrigen oder mittleren Endokarditisrisiko erhalten nach heutigem Behandlungsstandard keine Antibiotika vor einer zahnärztlichen Behandlung. Auch für sie gilt: Je weniger Entzündung in der Mundhöhle, desto geringer ist das Risiko, an einer Endokarditis zu erkranken. Nach der derzeit gültigen Leitlinie hat daher die Prophylaxe oraler Entzündungen bei allen Patienten mit erhöhtem Endokarditisrisiko einen großen Stellenwert.



Bei Vorliegen einer Parodontitis ist daher gerade bei diesen Patienten eine sorgfältige Parodontistherapie von hoher Priorität. Im Anschluss ist nach heutigem Kenntnisstand auf Dauer eine engmaschige Nachsorgetherapie erforderlich. Diese Behandlung senkt nachweislich das Alltagsrisiko für das Auftreten von Bakteriämien. Ergänzend sollte die häusliche Mundhygiene möglichst konsequent und umfassend durchgeführt werden, damit der die Entzündung auslösende bakterielle Biofilm nicht ausufern kann.



Parodontistherapie senkt das Risiko für Endokarditis bei gefährdeten Personen. Eine möglichst perfekte häusliche Mundhygiene und regelmäßige Unterstützung durch das zahnärztliche Team sind unverzichtbare Bestandteile zur Reduzierung des Alltagsrisikos bei Patienten mit erhöhter Endokarditisgefahr.

Koronare Herzkrankheit / Herzinfarkt

Herz-Kreislauf-Erkrankungen und ihre Folgen sind die zweithäufigste Todesursache weltweit (World Health Organization 1997) und die häufigste Todesursache in den Industrienationen. Traditionell werden Risikofaktoren wie zum Beispiel Rauchen, Bluthochdruck, erhöhte Blutfette, Diabetes mellitus, Übergewicht, Bewegungsarmut, Alter und familiäre Häufung von Herz-Kreislaferkrankungen für die Entstehung atherosklerotischer Gefäßveränderungen und ihrer Folgeerkrankungen verantwortlich gemacht.

Unter Atherosklerose (früher Arteriosklerose) versteht man eine Systemerkrankung der Schlagadern (Arterien), die zu Ablagerungen von Blutfetten, Thromben, Bindegewebe und in geringeren Mengen auch Kalk in den Gefäßwänden führt.

Daneben gelten chronische Entzündungen als wichtiger Faktor in der Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Parodontitis ist eine solche chronische Entzündung mit weiter Verbreitung und eine bedeutende Ursache für das Eindringen von Bakterien in die Blutgefäße. Dementsprechend geht Parodontitis auch mit einem erhöhten Auftreten von Herzerkrankungen und einer höheren Sterblichkeit einher. Es gibt allerdings viele gemeinsame genetische und verhaltensbezogene Risikofaktoren, so dass die ursächliche Rolle von Parodontitis für Herz-Kreislauf-Erkrankungen nicht abschließend geklärt ist. Es gilt jedoch als gesichert, dass die erfolgreiche Behandlung einer Parodontitis auch in der Blutbahn und an den Gefäßen Effekte erzeugt, die nach heutigem Kenntnisstand mit einem verringerten Erkrankungsrisiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Verbindung stehen.

Herz- und Blutdruckmedikamente

Viele Herz- und Blutdruckmedikamente haben Auswirkungen auf die Mundhöhle. In erster Linie führen sie zu einer verringerten Speichelproduktion und damit zu Mundtrockenheit. Speichel ist ein erstes Element der Verdauung von Kohlenhydraten, er bewahrt die Zähne vor Säureangriffen und damit vor Karies und bildet einen Schutzfilm vor Verletzungen der Mundschleimhäute und enthält antibakterielle Bestandteile. Daher haben Patienten mit Mundtrockenheit ein erheblich erhöhtes Risiko, an Karies und Parodontitis zu erkranken.

Eine weitere Gruppe von Herzmedikamenten kann zu Wucherungen des Zahnfleisches führen. Dies tritt jedoch vor allem dann auf, wenn gleichzeitig eine Zahnfleischentzündung vorliegt. Eine systematische Behandlung der Entzündungen durch Ihren Zahnarzt, sowie anschließend eine gute häusliche Mundhygiene in Verbindung mit regelmäßiger zahnärztlicher Unterstützung reichen in den meisten Fällen aus, damit diese Zahnfleischwucherungen wieder abklingen.



Zahnfleischwucherung



Gesundes Zahnfleisch

Nach Auftreten von Herz- und Gefäßerkrankungen werden häufig zur Vorbeugung gerinnungshemmende Medikamente gegeben. Dadurch kann es bei bestehenden Zahnfleischentzündungen beim Putzen vermehrt zu Zahnfleischbluten kommen. Auch in diesen Fällen ist die Behandlung der bestehenden Entzündungen in der Mundhöhle durch Ihren Zahnarzt erforderlich, damit das Zahnfleischbluten wieder abklingt. Ein Nachlassen bei der Zahnpflege dagegen führt nur zu einer weiteren Verstärkung der Zahnbettentzündung und somit zu einer Steigerung der Blutungsneigung des Zahnfleisches.

Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen kann durch Ihren Lebensstil erheblich beeinflusst werden. Gesunde und ausgewogene Ernährung, Bewegung und Ihrer Fitness angemessenes Ausdauertraining sowie der Verzicht auf Nikotin sind dabei die wichtigsten Bausteine. Sorgen Sie auch für Entzündungsfreiheit in der Mundhöhle. Ein gesundes Zahnbett ist eine wichtige Voraussetzung bei der Vorbeugung von Bakteriämien. Dies gilt umso mehr, wenn Sie ein erhöhtes Endokarditisrisiko haben.



Glossar der wichtigsten Fachbegriffe

Atherosklerose

Früher Arteriosklerose. Veränderungen der Arterienwände und Auflagerungen (sog. Plaques), die zu einer Einengung des Gefäßdurchmessers führen und so den Blutdurchfluss verringern, den Gefäßwiderstand erhöhen und damit das Herz stärker belasten. Außerdem können sich von den veränderten Gefäßwänden Ablagerungen lösen und feinere Gefäße verschließen. Je nach der Stelle im Körper, an der eine solche Embolie auftritt, können schwerwiegende, teilweise lebensbedrohliche Schädigungen der nun nicht mehr durchbluteten Gebiete entstehen.

Bakteriämie

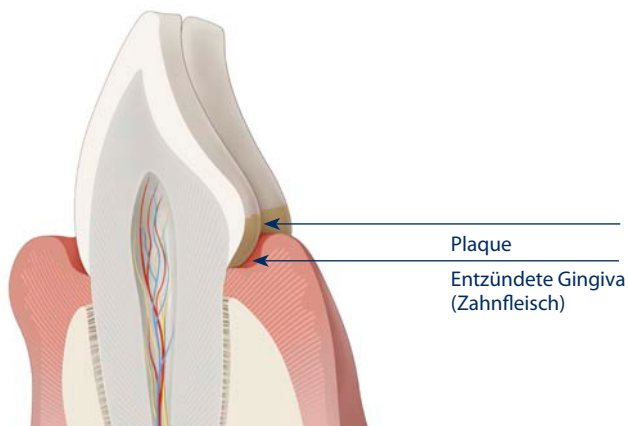
Das Eindringen von Bakterien auf der Haut oder den Schleimhäuten in die Blutbahn. Bakteriämien gehen am häufigsten von der Mundhöhle aus. Ihre Häufigkeit wird dabei entscheidend durch das Ausmaß von Zahnbettentzündungen beeinflusst.

Endokard / Endokarditis

Herzinnenhaut / Herzinnenhautentzündung: Patienten mit einer Vorschädigung der Herzinnenhaut unterliegen beim Auftreten von Bakteriämien einem erhöhten Risiko, an einer Herzinnenhautentzündung zu erkranken. Je nach Schwere der Vorschädigung gibt es ein niedriges, mittleres und hohes Erkrankungsrisiko. Patienten mit einem hohen Endokarditisrisiko sollen zum Schutz vor Bakteriämien vor zahnärztlicher Behandlung ein Antibiotikum einnehmen. In jedem Fall ist jedoch ein möglichst entzündungsfreies Zahnbett die beste Vorbeugung.

Gingivitis

Eine akute oder chronische Entzündung des Zahnfleisches, der Gingiva. Im Unterschied zu einer Parodontitis führt die Gingivitis zu keinem Verlust am Zahnhalteapparat. Nach Entfernung der bakteriellen Plaque kann sie ohne bleibende Schäden abheilen.



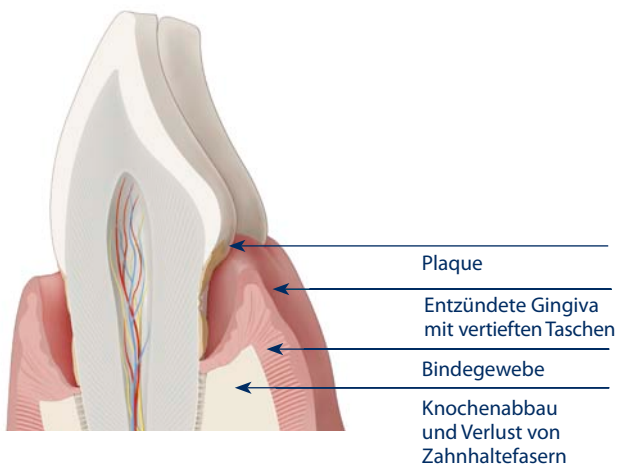
Parodontaler Screening Index (PSI)

Durch Messung der Zahnfleischtaschentiefe und der dabei auftretenden Blutung liefert der PSI Informationen über den Zustand des Zahnhalteapparates und den möglichen Behandlungsbedarf. Wird er regelmäßig erhoben, können Veränderungen rechtzeitig erkannt und frühzeitig eine Parodontalbehandlung durchgeführt bzw. Folgeschäden verhindert werden. Gesundes Zahnfleisch blutet beim korrekten Sondieren der Zahnfleischtaschen nicht. Zahnfleischbluten tritt bei Parodontitis und Gingivitis auf und ist neben der Tiefe der Tasche ein wichtiger Befund bei der zahnärztlichen Untersuchung.



Parodontitis

Entzündung des Zahnhalteapparates, ausgelöst durch Bakterien im Zahnbelag. Gekennzeichnet durch Bildung von Zahnfleischtaschen, Zahnfleischrückgang und Abbau des Kieferknochens. Im Bereich der entzündeten Gingiva (Zahnfleisch) kommt es zum Übertritt von Bakterien aus der Zahnfleisch in die Blutgefäße des gingivalen Bindegewebes (Bakteriämie). Parodontitis kann unbehandelt zu Zahnlockerung und Zahnverlust führen.



Plaque

Für die gründliche Entfernung von Zahnbelag ist neben der Zahnbürste die Anwendung weiterer Hilfsmittel wie z.B. Zahnzwischenraumbürsten unerlässlich. Die Auswahl und Anwendung solcher Hilfsmittel sollte durch das zahnärztliche Team individuell angepasst, demonstriert und erklärt werden. Zahnstein sind mineralisierte Zahnbeläge, die nur professionell entfernt werden können.

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie



Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft für Parodontologie. Für ihre ca. 4.950 Mitglieder sowie zahnärztliche Organisationen ist sie über 90 Jahren beratend und unterstützend tätig. Sie fördert die Forschung auf dem Gebiet der Parodontologie sowie die Auswertung, Verbreitung und Vertretung der wissenschaftlichen Erkenntnisse. Dabei arbeitet sie auch interdisziplinär mit anderen Institutionen zusammen.

www.dgparo.de



CP GABA als Teil des Colgate-Palmolive Konzerns ist ein führendes Unternehmen in der Mund- und Zahnpflege mit dem Bestreben, die Mundgesundheit zu verbessern. Mit einem umfassenden Produktportfolio und Innovation sowie international angesehenen Marken wie elmex® und meridol®, Colgate®, Colgate Total®, Duraphat® und Colgate® MaxWhite Expert White, setzt CP GABA seinen erfolgreichen Kurs fort, der sich nicht zuletzt durch ein beachtliches Engagement gegenüber der dentalen Profession und den Apotheken, der Öffentlichkeit und den Verbrauchern auszeichnet.

www.gaba-dent.de

Bildnachweis©

S.1 iStock, signature / S.3 fotolia, drubig-photo

S.4 iStock, VictorCap / S.7 iStock, Szepy

S.8,13 Daouk / S.10 Dannewitz / S.11 iStock, SolStock

Dieser Patientenratgeber wird herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO). Der Druck wird unterstützt von CP GABA.

Exemplare für Ihre Praxis können Sie hier kostenfrei bestellen:

CP GABA GmbH Servicecenter

Mail: CSDentalDE@CPGaba.com

Tel: 040-73190

Fax: 0180-510-129-025

Weiter Informationen stellt die
Deutsche Gesellschaft für
Parodontologie e.V. (DG PARO)
auf ihrer Internetseite zur Verfügung.

www.dgparo.de

