

Die Parodontitis und die Nachsorge (Recall oder UPT)

Warum so einen Aufstand über eine Krankheit machen, die auf den ersten Blick nur die Zähne kostet?

Im Mund gibt es 706 verschiedene Bakterienarten.¹ Diese verdoppeln sich alle 20 Minuten.

Die Bakterien lagern an der Oberfläche der Zähne, aber auch in den Zahnfleischtaschen. Dort bilden sie einen Biofilm und schützen sich damit vor chemischen Angriffen.

Über Tage, Wochen, Monate und Jahre entstehen sehr große Mengen an Bakterien. Aus Platzmangel verlassen sie die Zahnfleischtaschen. Über die Sekrete, das Blut und den Atem verteilen sie sich im menschlichen Körper. So werden schwere und schwerste Erkrankungen des Menschen durch die Bakterien der Parodontitis an anderen Körperstellen/ Gelenken/ Gefäßen mitverursacht.

Diese sehr unterschiedlichen Erkrankungen von der **Anämie**² über die **Frühere Sterblichkeit** von Senioren, die **Frühgeburt** und die **Unfruchtbarkeit von Mann und Frau** werden getoppt von wirklich schweren Krankheiten wie der **Chronischen Nierenkrankheit (CKD)** (das geht bis zur Dialyse!) und der **Rheumatoiden Arthritis**.

Alleine diese beiden Erkrankungen erfordern ein Heer von ärztlichen Spezialisten und kosten die Solidarität unglaublich viel Geld. Abgesehen von den unendlichen Schmerzen, die die Patienten erleiden müssen und welche Verminderung an Lebensqualität hingenommen werden muss.

Eine weitere Gruppe, die durch die Bakterien verursacht wird, sind die **Herz-Kreislauferkrankungen (Faktor 2,0!)** mit dem Höhepunkt **Schlaganfall (Faktor 2,8!)**. Der Faktor sagt, mit Parodontitis hat man doppelt so viele Herzprobleme wie ohne. Beim Schlaganfall sind es dreimal so viele wie ohne Parodontitis.

Neben der schon allseits bekannten **Diabetes** (eine vorhandene Parodontitis soll jetzt in den Diabetespass eingetragen werden) scheinen sich auch Krebsformen durch den ständigen Befall mit wirklich überflüssigen Bakterien heraus zu kristallisieren: **Pankreaskrebs** und **Brustkrebs** bei Frauen in der Menopause.

Dass gerade auch bei Senioren Lungenentzündungen durch den Befall mit den vielen Bakterien vorkommen, beschreibt Prof. Dr. Peter Eickholz schon 2012.

Überhaupt: es gibt wissenschaftliche Arbeiten, die Erkrankungen wie die Apnoe (obstruktive Schlafapnoe (OSA); therapierbar durch CPAP (Mund-Nase-Maske)) oder die Dysphagie (erhebliche Schluckstörungen mit Risiko zur „aspiration pneumonia“; im Rachen auch den überwältigenden Mengen³ von Bakterien aus dem Mund zuschreiben: *Der Schluckakt ist hochkomplex*“, betonte Dr. Jörg Edgar Bohlender. „Bilaterale, koordinierte Aktivierung und Inhibition von mehr als 25 Muskelpaaren in Mundhöhle, Rachen, Kehlkopf und Speiseröhre spielen zusammen.“

Würden Sie es glauben, wenn man Ihnen sagen würde, dass bei den etwa 2 000 000 jährlich eingesetzten **Zahnimplantaten** eine **Entzündungsquote von 63% Prozent (Periimplantitis!)** (u. a. Eickholz; 2015) in Kauf genommen wird? Also Zweidrittel aller Implantate sind mit den fast gleichen Bakterien befallen, wie vorher die verlorenen Zähne!

Die Parodontitis:

Merke:

die systematische Therapie der Parodontitis:

Erstbehandlung (Diagnose/Therapie) durch den Zahnarzt (ev. mit Unterstützung einer Dentalhygienikerin),
danach **muss** eine regelmäßige

Nachsorge (Recall oder UPT genannt) durch eine Dentalhygienikerin erfolgen!
1-2 mal jährlich je nach Erkrankung.

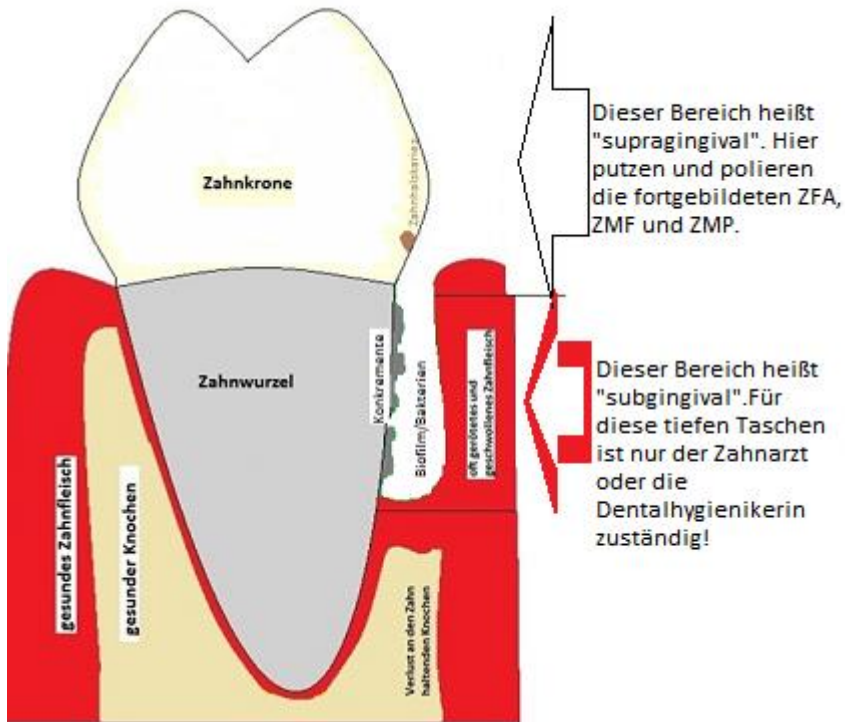
Ohne Nachsorge Wiedererkrankung in absehbarer Zeit

Die Parodontitis ist eine Infektion der Zähne und des Zahnhalteapparates durch Bakterien. Sie trifft früher (bei schlechter Mundhygiene des Patienten und anderen Negativ-Faktoren wie Rauchen) oder später (bei guter Mundhygiene mit regelmäßiger „professioneller Zahnreinigung (PZR)“ durch ZMP⁴ oder ZMF) nahezu jeden Menschen. Das nebenstehende Schema macht klar, dass aber ein Parodontitispatient nach einer ersten Behandlung durch den Zahnarzt sein Leben lang zu einer regelmäßige Nachsorge (Recall oder UPT⁵ genannt)

gehen **muss**. Während dieser einstündigen Sitzung erfolgt nicht nur eine oberflächliche (supragingivale) Reinigung des sichtbaren Bereichs im Munde (PZR!), sondern die Zahnfleischtaschen müssen auch **in ihrer ganzen Tiefe** gereinigt werden (subgingival!). Das findet nur beim Recall oder der unterstützenden Parodontitis- Therapie (UPT) statt! Keinesfalls bei der „professionellen Zahn-Reinigung (PZR)!!!

Was leistet die Dentalhygienikerin?

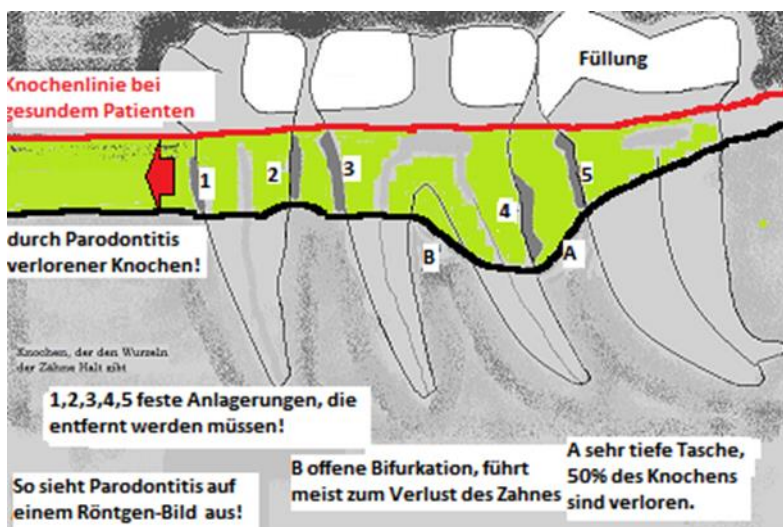
Für diese spezielle Tätigkeit bei Parodontitis (Recall oder UPT) wurde dieser Beruf entwickelt. In 23 Ländern gibt es ca. 400 000 dieser Spezialistinnen. Deutschland hat sich da leider, rein von den Zahlen her, abgekoppelt. Die etwa 500 vorhandenen über eine spezielle Fortbildung examinierten Dentalhygienikerinnen sind schwierig zu finden. Mitunter wird auch eine „professionelle Zahn-Reinigung (PZR)“ durch eine ZMP oder eine ZMF empfohlen. **Aber Vorsicht! Das ist eine rein vorbeugende⁶ Behandlung, hilft also kaum einem an Parodontitis bereits erkrankten und/oder behandelten Patienten.**



Also ist der Patient völlig auf sich alleine gestellt! Er muss sich selber einen Zahnarzt suchen, der Parodontitis behandelt und/oder eine Dentalhygienikerin beschäftigt. Dabei sollte beachtet werden, dass selbst ausgewiesene Parodontologen mitunter schlechter ausgebildetes Personal beschäftigen.

2017 erscheint der BARMER Zahnreport. Ergebnis: Nur 25,25 Prozent der Zahnärzte diagnostizieren Parodontitis. Und nur 1,8 Prozent behandeln (therapieren) diese Krankheit. Das ist möglicherweise in vielen anderen Ländern ähnlich. Aber diese Länder haben deutlich mehr staatlich anerkannte Dentalhygienikerinnen. **Sie übernehmen die von Zahnärzten ungeliebte subgingivale Taschenreinigung (Recall oder UPT).**

Eine Zahnregion mit fortgeschrittener Parodontitis im Röntgenbild!



So sieht der Zahnarzt im Röntgenbild den Schaden, den eine Zahnfleischentzündung im Kiefer eines Patienten bewirkt.

Nur auf dem Röntgenbild ist der Knochenverlust um die Zähne herum im menschlichen Kiefer darstellbar:

Die über Jahre und Jahrzehnte andauernde Nichtbehandlung der Zahnfleischtaschen führt zum Abbau des Knochens im Ober- und Unterkiefer. Dadurch lockern sich die Zähne. Sie sind nicht mehr in der Lage, den Kaudruck aufzunehmen. Sie lockern sich und fallen aus oder müssen durch den Zahnarzt wegen Schmerzen entfernt werden. Heute werden sie oft durch Implantate ersetzt. Diese leiden aber unter den gleichen Bakterien wie vorher die Zähne des

Patienten. Man nennt das dann Periimplantitis.

Das Kernproblem der Langzeitbehandlung einer Parodontitis in Deutschland ist

a. das weitgehende Fehlen einer „systematischen Therapie der Parodontitis“ (BARMER Zahnreport 2017: nur 1,8 Prozent der Zahnärzte therapieren eine Parodontitis: also 98,2 Prozent eben nicht) und

b. wegen zu wenigen Dentalhygienikerinnen das Fehlen einer flächendeckenden echten Nachsorge (Recall/UPT).

Wie kann ich eine Dentalhygienikerin finden?

In Deutschland findet man unter www.BDDH.info/Mitglieder eine Liste mit Adressen.

Auch [HTTPS://DGDH/praxenueberblick](https://DGDH/praxenueberblick) hat die Dentalhygienikerinnen nach Bundesländern gelistet.

Die Website www.DDHV.de/Karte enthält ebenfalls ein Verzeichnis von Dentalhygienikerinnen.

Als Beispiel die Stadt **Berlin**: Hier gibt es das „Philipp- Pfaff-Institut“, Aßmannshauer Str. 4-6, 14197 Berlin, Tel.: 030-4147250. Deutsche Dentalhygienikerinnen (DH) werden dort durch Fortbildung ausgebildet.

Auch die große Praxis „**KU64**“ am Kuhdamm hat mehrere, auch männliche Dentalhygienikerinnen.

Frau E. Southwell, Dentalhygienikerin aus New York, arbeitet bei „**B1 Zahnärzte**“, Clayallee 177, 14195 Berlin, Tel. 030-221913060.

Frau Trudi Roulet-Mehrens arbeitet bei **Dr. Gerstenberger**, 14163 Berlin, Potsdamerstr. 50, Tel.:(030) 8028086.

Website für bayrische Mänder: <https://www.agathe-haller.de/>

Aber gerade **im Ausland** gibt es die hochqualifizierten Dentalhygienikerinnen in großer Zahl, außer in Frankreich, Österreich und eben in Deutschland (unter 1000):

Dänemark: Tandplejer; <https://www.facebook.com/tandplejer>; Mail: info@dansktp.dk; www.dtpnet.dk; www.dansktp.dk;

Facebook: www.facebook.com/tandplejer

Niederlanden: (3200) Mondhygienist; <https://www.mondhygienisten.nl>; Telefoon: 030-6571013; E-mail: bureau

@mondhygienisten.nl

Schweden: (3750) Tandhygienist; <https://www.srat.se/Tandhygienistforening>; info@tandhygienistforening.se; Tel 08-442 44 60; Fax 08-442 44 80

Schweiz: (2000) (hier auch selbstständig arbeitende) Diplom-Dentalhygienikerin; <http://www.dentalhygienists.swiss/Dentalhygiene-Praxen>;

Spanien: (13 200?) Higienista dental (técnico superior en higiene bucodental); Federación Española de Higienistas Bucodentales www.hides.es

Italien: (4000) Igienista dentale

England: (7 000) Dental Hygienist; http://www.ifdh.org/wk_abroad/uk.html; <http://www.bsdht.org.uk/>; Postcode eingeben.

Norwegen: (900) Tannpleier; <http://www.tannpleier.no>; dann „Finn din tannpleier“ mit den Städten, anklicken und alle Adressen mit Telefon.

Finnland: <https://www.facebook.com/suuhygienistiliitto>; Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry; Maistraatinportti 4 A (6. krs); 00240 Helsinki;

Warum sollte man im Urlaub oder bei einem Business-Besuch nicht etwas für die Zähne tun? Und so die Gesamtgesundheit fördern?

Wenn Sie eine Behandlung durch eine Dentalhygienikerin wollen, dann beachten Sie folgendes:

1. Sie können selbstverständlich bei ihrem bisherigen Zahnarzt bleiben. Auch wenn er keine Parodontitis behandelt.
2. Sie rufen in der Praxis, in der die Dentalhygienikerin arbeitet, an. Sie fragen nach der Dentalhygienikerin (Name?). Es kann ja sein, dass sie gar nicht mehr in dieser Praxis arbeitet. Die oben angegebenen Verzeichnisse der Verbände werden nicht immer gut gepflegt. Sie sagen deutlich, dass Sie nur zu einer/der Dentalhygienikerin wollen! ⁷
3. Die Behandlung ist eine Privatleistung. Also nach dem Preis für eine einstündige Behandlung fragen.
4. Die Behandlung ist eine private Leistung. Eine vorhergehende oder nachfolgende Untersuchung durch einen Zahnarzt ist nicht unbedingt notwendig oder zwingend. Sie haben ja Ihren Zahnarzt. Also brauchen sie ihre „Gesundheitskarte“ nicht vorzeigen oder durchziehen zulassen.
5. Die einfache, oberflächliche „professionelle Zahnreinigung (PZR)“ wird leider von so mancher Kasse bezahlt. Die UPT (unterstützende Parodontitis-Therapie) durch eine Dentalhygienikerin jedoch nicht!
6. Unterhalten Sie sich mit der Dentalhygienikerin während des Termins. Sie werden über Ihre Zähne und die Pflege viel Neues erfahren.
7. Befolgen Sie die Ratschläge der Dentalhygienikerin möglichst genau bis zur nächsten Behandlung!
8. Machen Sie eventuell schon einen neuen Termin in ein paar Monaten für ein „Recall“ oder „UPT“ (siehe Verweis 4). Oder lassen Sie sich durch die Praxis erinnern! Das ist mit „Recall“ gemeint.

9. Fragen Sie eventuell nach der persönlichen E-Mail-Adresse der Dentalhygienikerin oder geben Sie ihr Ihre, falls sie die Praxis wechseln sollte.

10. Die von der Dentalhygienikerin erhobenen Daten (z.B. Taschentiefen) können an Ihren eigenen Zahnarzt übermittelt werden.

11. Hören Sie genau hin, was die Dentalhygienikerin rät: Das kann viel Geld und Leid ersparen.

12. Hier in Berlin kostet eine Stunde Behandlung ca. € 130,-. Bei mehrfachem Besuch gibt es eventuell Rabatt.

13. Sie können sich bei Auslandsbesuchen zu meist ähnlichen Preisen in Schweden (z.B. umgerechnet 80,-Euro), in Dänemark, Norwegen oder in der Schweiz oder in anderen Ländern behandeln lassen (siehe oben).

So könnte die „systematische Therapie einer Parodontitis“ aussehen:

a. Prävention (Vorbeugung oder Verhinderung einer Parodontitis bei einem gesunden Patienten) durch die professionelle Zahn- Reinigung (PZR)!	Zahnmedizinische Prophylaxehelferin (ZMP) oder	Zahnmedizinische Fachhelferin (ZMF)
b. Erstbehandlung einer vom Zahnarzt erkannten Parodontitis	Zahnarzt (eventuell mit der Unterstützung durch eine Dentalhygienikerin) oder	Dentalhygienikerin (DH)
c. Nachsorge (Recall oder UPT) eines an einer Parodontitis bereits behandelten Patienten		Dentalhygienikerin (DH)

Die erfolgreiche Langzeit- Behandlung von Patienten ist ohne die **Dentalhygienikerin** als Topspezialistin (fortgebildet, mit Diplom oder Bachelor) in einer modernen, Team orientierten, Praxis kaum möglich.³

¹ Dewshirst; 2015

² Anämie (Balakesavan; 2013; Frühere Sterblichkeit (Tramini; Söder; Ajwani; 2007; Frühgeburt (O. Huck; 2011); Chronische Nierenkrankheit (CKD) (Salimi; 2010); Rheumatoide Arthritis (K.Albrecht; ZM; Heft 12/2015; Seite 26-28; Herz-Kreislaufkrankungen (Faktor 2,0!)(Rutger Persson; 2003); Schlaganfall (Dörfer; 2004); Diabetes (Iacopino AM; 2003); Pankreaskrebs (Michaud; 2007); Brustkrebs (Freudenheim; 2015); Dysphagia (Ortega; 2014); OSA (P. Famili; 2015)

³ bei schwerer Parodontitis;

⁴ zahnmedizinische Prophylaxeassistentin (ZMP) durch Fortbildung aus der zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA); zahnmedizinische Fachassistentin (ZMF) durch Fortbildung aus der zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA);

⁵ „Recall“ ist in angelsächsischen Ländern mit dem Beruf der Dentalhygienikerin verbunden. Am Ende einer Behandlung durch eine Dentalhygienikerin macht man gleich einen neuen Termin. Oder die Praxis erinnert telefonisch oder schriftlich daran. Der Ausdruck „UPT“ meint „unterstützende Parodontitis Therapie“.

⁶ siehe V. Hönighaus; MBZ 06/2017; Seite 10 -13

⁷ Die Begriffe ZFA, ZMF, ZMP, DH und die Begriffe PZR (professionelle Zahnreinigung), Recall oder UPT (unterstützende Parodontitis Therapie) und Dentalhygiene usw. werden in Deutschland gerne verwirrend gehandhabt. Fragen Sie!!