



Sehr geehrte Patientinnen,
sehr geehrte Patienten,

in unserer aktuellen Ausgabe unserer Praxisinfo wollen wir Sie über den Zusammenhang von Parodontitis und Diabetes informieren. Sowohl Parodontitis als auch Diabetes gelten als Volkskrankheiten. Damit verbunden sind enorme Gesundheitskosten, die in Zukunft das Gesundheitssystem in starkem Maße beeinflussen werden. Jeder von uns kann dazu beitragen, diese Erkrankungen zu vermeiden.

Wir hoffen, Ihnen auch diesmal wieder interessante Informationen in unserer aktuellen Ausgabe der Praxisinfo geben zu können. Wir wünschen Ihnen viel Spaß bei der Lektüre.

Ihr zahnärztliches Behandlungsteam

Dr. Matthias Wolfgarten

> Praxis

Hirschstraße 10 [Rathaus Carrée]
70734 Stuttgart-Fellbach
Telefon 0711. 51 04 904
Telefax 0711. 51 04 905

www.zahnarztpraxis-wolfgarten.de

> Sprechzeiten

Montag	9.00 – 12.30 und 13.30 – 18.00
Dienstag	11.00 – 19.00
Mittwoch	7.30 – 12.30 und 13.30 – 16.30
Donnerstag	12.00 – 20.00
Freitag	7.30 – 13.30
Samstag	nach Vereinbarung

Volkskrankheit

Diabetes

Fachleute gehen davon aus, dass etwa 10 Prozent der deutschen Bevölkerung an Diabetes leiden. Es wird erwartet, dass diese Zahl der Erkrankungen auch in Zukunft weiter steigt. Diabetes bleibt oft jahrelang unentdeckt und wird erst erkannt, wenn bereits folgeschwere Begleiterkrankungen aufgetreten sind.

Das Hormon Insulin regelt den Blutzuckerspiegel. Bei Erkrankten ist entweder die Produktion oder die Wirkung gestört. Es werden verschiedene Arten der Erkrankung unterschieden. Beim Typ-I-Diabetes liegt eine genetisch bedingte Insulinmangelerkrankung vor. Der Typ-II- oder Altersdiabetes wird meist durch Fehlernährung, Übergewicht, Bluthochdruck und Stoffwechselstörungen in Kombination mit Bewegungsmangel hervorgerufen. Die Insulinwirkung ist vermindert, die Körperzellen reagieren nicht mehr richtig auf den Botenstoff. Infolgedessen produziert die Bauchspeicheldrüse vermehrt Insulin und kompensiert die Störung. Mit der Zeit erschöpft jedoch dieser Mechanismus. Auch während einer Schwangerschaft kann es zum sogenannten Gestationsdiabetes kommen. Warnsymptome sind starker Durst, häufiges Wasserlassen, Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Wundheilungsstörungen



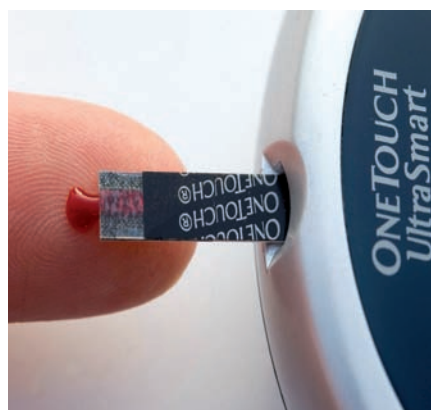
etc.. Zugrunde liegt eine Schädigung der kleinen und großen Blutgefäße. Typische Begleiterkrankungen sind Augen-, Nieren- und Nervenschäden oder das diabetische Fußsyndrom. Man weiß, dass das Risiko für Erkrankungen wie Schlaganfall, Herzinfarkt und Parodontitis deutlich erhöht ist.

Die Behandlung ist stark abhängig von der Mitarbeit des Patienten. Ziel ist, die Blutzuckerwerte zu senken. Im ersten Schritt sind regelmäßige Bewegung und eine Ernährungsumstellung sehr wichtig. Reichen diese Maßnahmen alleine nicht aus, um den Blutzuckerspiegel zu normalisieren, wird die Therapie in Form von Tabletten oder Insulininjektionen erweitert.

Für Diabetiker werden spezielle Schulungen für die richtige Einstellung des Blutzuckerspiegels angeboten. Die erste Anlaufstelle ist immer der Hausarzt. Bei Bedarf kann dieser spezialisierte Diabetes-Assistenten oder Diabetes-Ärzte empfehlen. Diese Hilfestellungen können den Umgang mit der Krankheit erleichtern.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter:

www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de
www.diabetes-deutschland.de



Blutzuckertest

Parodontitis und Diabetes

Parodontitis ist eine Infektionskrankheit der Mundhöhle. Sie entsteht durch bakterielle Zahnbeläge (Plaques). Besonders an schwer reinigbaren Stellen (Zahnfehlstellungen, alter Zahnersatz, Zahnzwischenräume) bildet sich dieser Biofilm. Die in ihm wachsenden Bakterienkolonien produzieren Giftstoffe, die das Zahnfleisch angreifen. Es entzündet sich. Warnzeichen sind Zahnfleischbluten, Schwellungen und Rötungen. Man spricht von einer „Gingivitis“. Diese lässt sich relativ einfach behandeln, das Zahnfleisch kann ohne Folgeschäden ausheilen. Greift man allerdings nicht ein, kann die Entzündung fortschreiten und sich auf den Zahnhalteapparat weiter ausbreiten. Zuerst entstehen Zahnfleischtaschen. In diesen können die Bakterien weiter in die Tiefe wandern. Das körpereigene Immunsystem versucht den bakteriellen Angriff abzuwehren. Diese Abwehr führt zur Zerstörung von Bindegewebe und Knochen. Mit steigendem Knochenabbau verlieren die Zähne ihre Verankerungsstruktur und ihren Halt. Dies führt im schlimmsten Fall zum Zahnverlust.

Schlechte Mundhygiene, Stress, Rauchen, erbliche Faktoren, das Alter und Allgemeinerkrankungen sind Risikofaktoren für das Entstehen und den Verlauf einer Parodontitis. Auch Diabetes zählt man zu diesen Risikofaktoren. Dies liegt an Gefäßveränderungen, an einem geschwächten Immunsystem aber auch an Stoffen, die durch den gestörten Stoffwechsel entstehen. Diese Stoffe führen zu einer verminderten Knochen- und Kollagenneubildung, zur Bildung von Entzündungsmediatoren und sie locken diese zusätzlich ins parodontale Gewebe.



Deutlich sichtbarer Knochenverlust bei Parodontitis

Man weiß aus klinischen Untersuchungen, dass der Zusammenhang wechselseitig besteht: eine Parodontitiserkrankung erschwert die Einstellung des Blutzuckerwertes. Andererseits lässt sich eine Parodontitis bei gut eingestellten Diabetikern signifikant besser therapieren. Parodontitis wiederum erhöht das Frühgeburtsrisiko und die Wahrscheinlichkeit an Osteoporose, einer Lungenerkrankung oder an Herz-Kreislauferkrankungen zu erkranken um ein Vielfaches. Das Risiko für einen schlecht eingestellten oder nicht erkannten Diabetiker steigt um ca. das 3-Fache.

Parodontitis im Frühstadium Fortgeschrittene Parodontitis Schwere Parodontitis



Es ist wichtig eine parodontale Erkrankung im Frühstadium zu erkennen und zu therapieren. Ziel der Therapie ist, die Entzündungen im Zahnhalteapparat zu beseitigen, die Bakterienzahl zu minimieren und so die Mund- und Allgemeingesundheit wieder herzustellen bzw. zu erhalten. Grundvoraussetzung für den Therapieerfolg ist eine

sorgfältige häusliche Mundhygiene, die durch regelmäßige Reinigungen und Kontrollen in der Praxis ergänzt wird.

Parodontitispatienten und Diabetiker müssen als Risikopatienten speziell betreut werden. Es wird ein engmaschiger Recall angelegt, um beginnende oder wieder aufblühende Entzündungsherde frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Man weiß, dass es 3 Monate dauert, bis sich Erreger nach ihrer Entfernung wieder in einem gefährlichen Biofilm etabliert haben. Vollständig kann dieser nur durch Fachkräfte in der Zahnarztpraxis entfernt werden. Wir legen die Abstände zwischen den Mundhygienesitzungen und Kontrollen für jeden Patienten anhand seines Risikoprofils individuell fest. Üblicherweise variieren diese zwischen 3 Monaten und einem Jahr. Nur so kann eine gute Überwachung der Krankheit gewährleistet werden.

Der Zahnarzt spielt eine immer größere Rolle. Oft ist dieser Arztbesuch der einzige, den Patienten routinemäßig wahrnehmen. Zudem manifestieren sich viele Allgemeinerkrankungen wie Diabetes mellitus auch im Mund. Die erste Verdachtsdiagnose kann dann der Hausarzt oder ein Spezialist überprüfen und falls notwendig auch therapieren. Ideal ist natürlich, wenn alle Seiten zusammenarbeiten.

Parodontitis

Erhöhte Risiken für Allgemeinerkrankungen

Mögliche Folgeerkrankungen bei Streuung von Parodontitis-Bakterien in die Blutbahn (z.B. durch Zahnfleischbluten)

- Risikofaktor
- Chronische Erkrankungen der Atemwege, Lungenentzündung (4-8-fach)
- Schwangerschaftsrisiken (z.B. Frühgeburt) (4-8-fach)
- Osteoporose (Knochenschwund) (2-4-fach)
- Schlaganfall (2-fach)
- Herz-Kreislauf-erkrankungen, Herzinfarkt (2-fach)
- Diabetes (2-11-fach)

DEUTSCHER INFOGRAFIKDIENST © Chirona.com

Parodontitis und Allgemeinerkrankungen

