

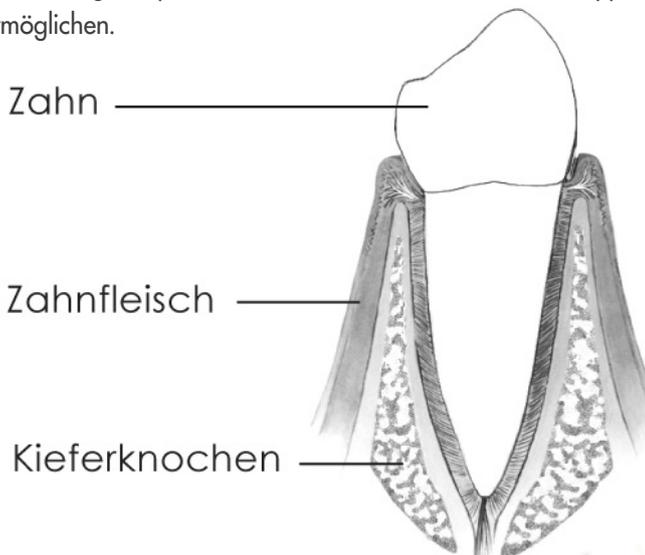
REGENERATIVE PARODONTALTHERAPIE

Aufbauverfahren des Zahnhalteapparates bei fortgeschrittener Parodontitis

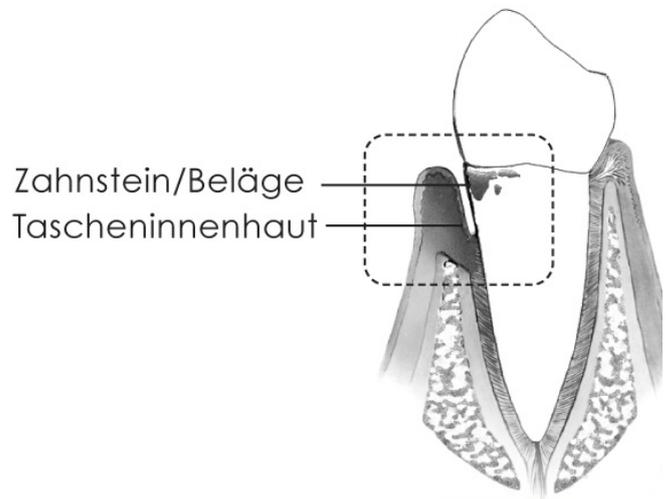
Parodontitis ist die durch bakterielle Zahnbeläge (auch Plaque oder dysbiotischer Biofilm) ausgelöste entzündliche Zerstörung des Zahnhalteapparates (Parodont). Parodontitis wird oft fälschlicherweise als Parodontose bezeichnet. In der Folge tritt häufig ein fortgeschrittener Knochenabbau auf, insbesondere dann, wenn es sich um eine schwere Form der Parodontitis bei jüngeren Patienten handelt oder die Erkrankung jahrelang unbehandelt blieb. Ohne eine systematische Parodontaltherapie besteht die Gefahr, dass Zähne locker werden oder schließlich verloren gehen.

Grundsätzlich erfolgt die Behandlung auch von schweren Formen der Parodontitis in Stufen. In der ersten Stufe werden die häusliche Plaquekontrolle (Mundhygiene) des Patienten verbessert und mögliche Risikofaktoren (z.B. Rauchen) beeinflusst. In der zweiten Stufe werden die Zahnfleischtaschen gereinigt (geschlossenes nicht-chirurgisches Vorgehen, subgingivale Instrumentierung). In den meisten Fällen lässt sich dadurch die fortschreitende Zerstörung des Zahnhalteapparates aufhalten. An Zähnen mit besonders schwer erkrankten Stellen können auch nach der zweiten Behandlungsstufe noch tiefe Taschen zurückbleiben. Bei bestimmten Formen der parodontalen Zerstörung (tiefe Knochentaschen, Befall der Wurzelteilungsstellen [Furkationen] mehrwurzeliger Zähne) ist es möglich, mit speziellen operativen Verfahren, den zerstörten Zahnhalteapparat wiederherzustellen (zu regenerieren).

Durch Fortschritte in der Parodontaltherapie ist es inzwischen gelungen, gezielte Maßnahmen durchzuführen, die eine Regeneration (Neubildung) der parodontalen Gewebe also des Zahnhalteapparates ermöglichen.



Gesunder Zustand im Querschnitt



Knochendefekt bei einer Parodontitis (Detailabbildungen siehe Seite 2)

■ Wie wird die regenerative Parodontaltherapie durchgeführt?

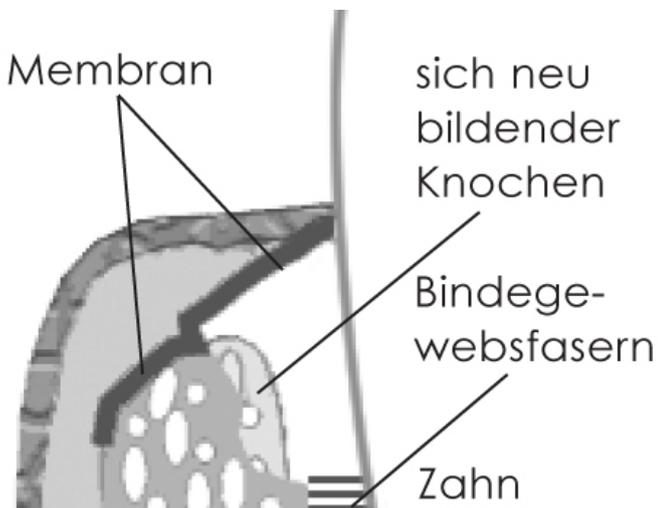
■ Ist die Mundhygiene effektiv und wurden in der zweiten Stufe der parodontalen Behandlung die Taschen nicht-chirurgisch gereinigt, sind die Grundvoraussetzungen für die Durchführung einer regenerativen Therapie erfüllt. Durch einen kleinen chirurgischen Eingriff unter örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie) wird zunächst die Wurzeloberfläche freigelegt und nachgereinigt, damit diese frei von Ablagerungen ist (Entfernung von Zahnstein und bakteriellen Belägen aus der Tasche). Danach erfolgt dann die eigentliche regenerative Maßnahme. Hier gibt es unterschiedliche Verfahren:

■ Gesteuerte Geweberegeneration (GTR): Eine sogenannte Barrieremembran wird wie ein Zelt über den Defekt (Knochentasse, Wurzelteilungsstelle) gelegt und zumeist durch eine Naht fixiert. Diese Barriere soll zum einen das Gewebe des Zahnfleischlappens daran hindern, in den Defekt zu wachsen, und zum anderen die Wunde stabilisieren. Im Bereich unter der Membran kann sich dann unter günstigen Bedingungen der Zahnhalteapparat zumindest teilweise wiederherstellen.

REGENERATIVE PARODONTALTHERAPIE

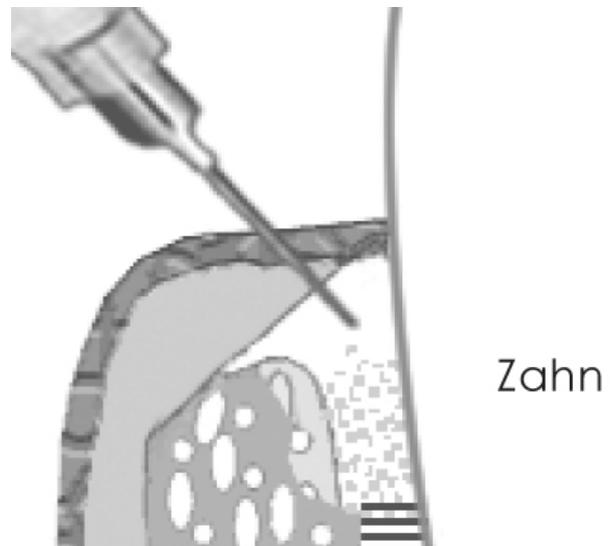
Aufbauverfahren des Zahnhalteapparates bei fortgeschrittener Parodontitis

■ Meist sind diese Barrieremembranen resorbierbar, werden also nach und nach vom Körper vollständig aufgelöst. Bei der Verwendung nicht-resorbierbaren Materials ist nach einigen Wochen ein zweiter Eingriff zur Entnahme der Membran erforderlich. Hinsichtlich des Behandlungsergebnisses zeigt keines der Barrierematerialien einen erkennbaren Vorteil gegenüber den anderen (Abb.3).

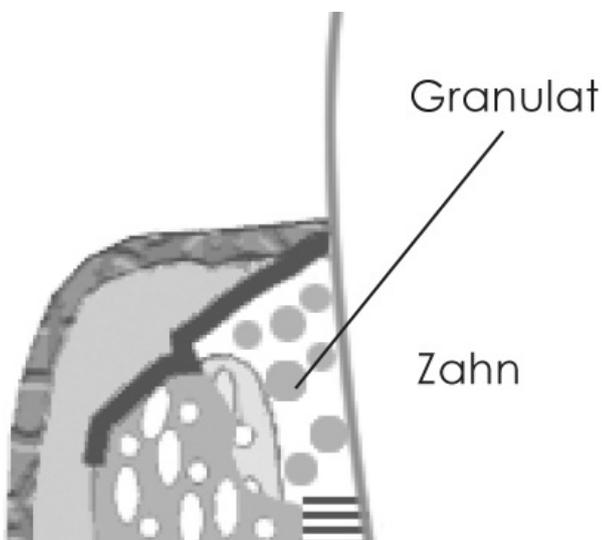


■ Bioaktive Peptide (Schmelz-Matrix-Proteine): Eine andere Möglichkeit regenerativer Therapie ist die Verwendung bioaktiver Peptide. Dabei wird ein Gel, das bioaktive Wirkstoffe enthält

(Schmelz-Matrix-Proteine), welche von jungen Schweinen gewonnen werden, auf die gereinigte Zahnwurzeloberfläche aufgetragen. Diese Gele beinhalten wachstumsbegünstigende Eiweiße und fördern die Gewebeneubildung (Abb.4).



■ Zur Regeneration des Zahnhalteapparates können auch sogenannte Knochenersatzmaterialien (Granulate aus tierischem Knochen) verwendet werden. In Knochentaschen kombiniert man diese häufig mit Barrieremembranen oder Schmelz-Matrix-Proteinen, an Wurzelteilungsstellen (Furkationsbefall) werden diese entweder in Kombination mit Membranen oder allein eingesetzt (Abb.5).



■ Für die regenerative Parodontalchirurgie tiefer Knochentaschen werden Membranen oder Schmelz-Matrix-Proteine mit oder ohne Zusatz von Knochenersatzmaterial angewendet.

■ Bei unteren und bukkal an oberen großen Backenzähnen mit Furkationsbefall Grad II sollen Schmelz-Matrix-Proteine oder Transplantate knöchernen Ursprungs mit oder ohne resorbierbare Membranen verwendet werden.



REGENERATIVE PARODONTALTHERAPIE

Aufbauverfahren des Zahnhalteapparates bei fortgeschrittener Parodontitis

Welches der Verfahren im Einzelfall zur Anwendung kommt, hängt ab von der Größe des Verlustes an Gewebe des Zahnhalteapparates und von der Lage des Knochenverlustes im Zahnsystem. Die Auswahl des konkreten Biomaterials erfolgt auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse, welche entsprechende Nachweise zur Wirksamkeit aufzeigen.

Mit regenerativer Parodontaltherapie ist es möglich in bestimmten Situationen (tiefe Knochentaschen, Furkationsbefall) den Zahnhalteapparat wiederherzustellen. Unter der Voraussetzung guter häuslicher Mundhygiene und regelmäßiger Wahrnehmung parodontaler Nachsorge (unterstützende Parodontistherapie: UPT) mit Kontrolle sowie Reinigung der Zähne kann das so regenerierte Gewebe über lange Zeiträume stabil gehalten werden. Bei starken Rauchern ist der Behandlungserfolg deutlich eingeschränkt.

Prof. Dr. med. dent. Peter Eickholz
Prof. Dr. med. dent. Bernadette Pretzl



www.dgparo.de
Stand: 07/2022
nächste geplante Überarbeitung: 07/2027

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V.



Liesegangstraße 17 a
40211 Düsseldorf
Tel.: 0 211/ 61 01 98-0
Fax: 0 211/ 61 01 98-11
info@dgzmk.de
www.dgzmk.de

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) ist die wissenschaftliche Dachorganisation der Zahnmedizin in Deutschland. Sie repräsentiert über 40 Fachgesellschaften und Arbeitskreise. Ihr gehören heute mehr als 24.000 Zahnärzte und Naturwissenschaftler an.

„Die Inhalte dieser Patienteninformation wurden sorgfältig geprüft und nach bestem Wissen und frei von wirtschaftlichen Interessen erstellt. Dennoch kann keine Verantwortung für Schäden übernommen werden, die durch das Vertrauen auf die Inhalte dieser Patienteninformation oder deren Gebrauch entstehen. Wir weisen darauf hin, dass unsere Patienteninformationen den persönlichen Arzt-Patientenkontakt nicht ersetzen können und Sie sich bei konkreten Fragen weiterhin an Ihre Zahnärztin oder Ihren Zahnarzt wenden sollten.“

Praxisstempel

