



Parodontitis & Diabetes

**Ihre Gesundheit beginnt
im Mund - Was Sie und Ihr
Arzt dafür tun können**

PATIENTEN-RATGEBER

PATIENTEN-RATGEBER

Liebe Patienten,

wussten Sie, dass Parodontitis und Diabetes mellitus sich wechselseitig beeinflussen? Ein schlecht eingestellter Diabetes verschlimmert eine Parodontitis und eine unbehandelte, schwere Parodontitis kann die Blutzuckerkontrolle erschweren und einen Diabetes verstärken.

Da beide Krankheiten zunächst keine akuten Beschwerden verursachen, werden sie häufig erst in einem fortgeschrittenen Stadium erkannt. Sobald aber eine Erkrankung vorliegt, setzt die erfolgreiche Therapie eine Zusammenarbeit zwischen Patient, Zahnarzt und behandelndem Hausarzt bzw. Diabetologen voraus. Doch in der Praxis werden die beiden Krankheitsbilder noch viel zu häufig isoliert betrachtet.

Die beiden wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) und Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), setzen sich deshalb für eine bessere Zusammenarbeit ein. Gemeinsam erarbeiteten sie Abläufe zur vernetzten Behandlung von Patienten mit Diabetes und Parodontitis. Davon profitieren Sie als Patient.

2


In diesem Ratgeber erklären wir die Krankheitsbilder, wichtige Fachbegriffe und mögliche Anzeichen für einen Diabetes und eine Parodontitis. Vor allem aber finden Sie Ratschläge, was Sie selbst tun können.

Wir wünschen Ihnen gute Gesundheit!



Mund- und Allgemeingesundheit gehören zusammen!

Gesundes Zahnfleisch und gesunde Zähne sind für die Gesundheit 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 Entzündungen können aus der Mundhöhle über die Blutbahn in weit entfernte Regionen des Körpers gelangen und dort möglicherweise Erkrankungen begünstigen. Viele Allgemeinerkrankungen haben deutliche Auswirkungen auf die Mundhöhle und können das Risiko für die Entstehung von Karies und Parodontitis verstärken.



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.

Diabetes mellitus und Parodontitis betreffen immer mehr Menschen

Bei Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und Parodontitis handelt es sich um weit verbreitete chronische Erkrankungen. In Deutschland gibt es 20 Millionen Patienten mit behandlungsbedürftigen Erkrankungen des Zahnhalteapparates, davon 10 Millionen schwere Fälle. Aber nur ein kleiner Teil davon wird umfassend behandelt. Ähnlich verhält es sich bei der Zuckerkrankheit: Circa 7 Prozent der Menschen in Deutschland leiden an einem diagnostizierten Diabetes mellitus. Schätzungen jedoch gehen davon aus, dass auch beim Diabetes nur zwei Drittel erkannt und behandelt wird. Denn beide Erkrankungen bleiben lange Zeit unbemerkt, da sie zunächst nahezu schmerz- und symptomlos verlaufen und oft erst in einem

weit fortgeschrittenen Stadium erkannt werden. Hinzu kommt, dass beide Volkskrankheiten eine besondere Beziehung verbindet: Untersuchungen zufolge können sie sich offenbar gegenseitig beeinflussen und verstärken. Mit vergleichsweise einfachen Maßnahmen kann man sowohl Diabetes als auch Parodontitis erfolgreich behandeln. Je früher diagnostiziert wird, umso größer die Chancen, die Folgeschäden zu mindern.



Parodontitis:

Entstehung, Krankheitsverlauf und Symptome

Hauptauslöser der Parodontitis sind vor allem Bakterien im Zahnbelag (**Plaque**). Werden diese nicht regelmäßig und gründlich entfernt, entsteht zunächst eine oberflächliche Entzündung des Zahnfleisches (**Gingivitis**). Ohne Behandlung kann die Entzündung weiter in den Bereich des Kieferknochens wandern und dabei die Fasern zerstören, die den Zahn im Knochen verankern. Zwischen Zahnwurzel und Zahnfleisch entstehen Zahnfleischtaschen. Unbehandelt kommt es zu weiterem Knochenrückgang, infolgedessen 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:

6

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



Machen Sie den „Selbsttest Parodontitis“!

Als kostenlose App oder Download: www.dgparo.de/patienten



Erste Krankheitssymptome? Ein Besuch beim Zahnarzt schafft Klarheit!

Beobachten Sie eine Veränderung an Ihrem Zahnfleisch und/oder Ihren Zähnen? Dann sollten Sie Ihren Zahnarzt aufsuchen. Denn nur er kann eine sichere Diagnose stellen und die geeigneten therapeutischen Maßnahmen einleiten, um weitere Schäden zu verhindern. Im Rahmen der Kontrolluntersuchung kann Ihr Zahnarzt mithilfe des **Parodontalen Screening Indexes (PSI)** den Gesundheitszustand des Zahnhalteapparates überprüfen, und sicherstellen, dass schwerwiegende Erkrankungen des Zahnhalteapparates nicht übersehen werden. Der PSI gibt Aufschluss über den Schweregrad der Erkrankung und den möglichen Behandlungsbedarf. Die Kosten für diese Untersuchung werden alle zwei Jahre von den Krankenkassen übernommen. Ergibt diese Untersuchung einen Verdacht auf eine Parodontitis, so kann durch eine umfassende klinische Untersuchung die endgültige Diagnose abgeklärt werden.

Diagnose Parodontitis: Behandlungsmöglichkeiten in drei Schritten

Wenn Sie an Parodontitis erkrankt sind, müssen Sie nicht verzweifeln. Denn eine bestehende Parodontitis ist gut behandelbar. Durch frühzeitiges Erkennen der Erkrankung und eine systematische Therapie kann der Krankheitsprozess zum Stillstand gebracht und der Zustand des Zahnhalteapparates deutlich verbessert werden.

I. Hygienephase:

In der ersten Behandlungsphase erhalten Sie eine ausführliche Mundhygieneunterweisung mit praktischen Tipps für eine optimale häusliche Zahnpflege. Neben der richtigen Putztechnik gehört auch der Gebrauch von Zahnseide oder Zahnzwischenraumbürsten. Darüber hinaus werden Ihre Zähne von allen erreichbaren weichen und harten Belägen befreit und anschließend poliert.

II. Parodontalbehandlung:

Unter lokaler Betäubung werden die bakteriellen Beläge von den Wurzeloberflächen entfernt. Bei besonders tiefen und schwer zugänglichen Zahnfleischtaschen kann für eine gründliche Reinigung ein kleiner chirurgischer Eingriff nötig sein. In bestimmten Fällen erweist sich die Einnahme von Antibiotika als sinnvoll, um besonders aggressive Bakterien abzutöten und damit den Entzündungsprozess zu stoppen.

III. Erhaltungstherapie:

Die sich anschließende, bedarfsorientiert und lebenslang durchzuführende unterstützende Parodontitistherapie (UPT) hat zum Ziel, das erreichte Behandlungsergebnis aufrechtzuerhalten. Für einen langfristigen Therapieerfolg ist neben Ihrer optimalen häuslichen Mundhygiene das Einhalten der Nachsorgetermine von entscheidender Bedeutung.

Mit Zähne putzen fängt es an ... So können Sie selbst Parodontitis vorbeugen

Ohne Beläge kann keine Gingivitis bzw. Parodontitis entstehen! Daher ist eine gründliche Mundhygiene die erste und wichtigste Voraussetzung, um Erkrankungen des Zahnhalteapparates erfolgreich vorzubeugen:

Regelmäßige Mundhygiene:

- ▶ Putzen Sie 2x täglich gründlich Ihre Zähne mit einer gegen Plaque wirksamen Fluorid-Zahnpasta
- ▶ Reinigen Sie täglich die Zahnzwischenräume mithilfe von Zahnseide und/oder Zahnzwischenraumbürsten
- ▶ Eine alkoholfreie Mundspülung kann die tägliche Mundhygiene sinnvoll unterstützen

Termine einhalten:

- ▶ Gehen Sie auch ohne Beschwerden 1x jährlich zum Zahnarzt. Lassen Sie regelmäßig eine professionelle Zahnreinigung (PZR) durchführen, um sämtliche Beläge auch von den schwer erreichbaren Stellen zu entfernen

Gesundheitsbewusst leben

Mangelnde Mundhygiene ist die Hauptursache für Parodontitis. Daneben gibt es weitere Risikofaktoren, die Sie beeinflussen können, um das Erkrankungsrisiko weiter zu senken:

- ▶ Verzichten Sie auf das Rauchen
- ▶ Ernähren Sie sich abwechslungsreich und ausgewogen
- ▶ Sorgen Sie für ausreichend Bewegung
- ▶ Vermeiden Sie psychischen Stress

Darüber hinaus können neben genetischen Vorbedingungen auch Allgemeinerkrankungen wie Diabetes mellitus ursächlich für die Krankheitsentstehung sein. Diabetiker haben ein dreifach höheres Risiko, an Parodontitis zu erkranken. Diabetiker sollten zusätzlich darauf achten, dass ihre Blutzuckerwerte richtig eingestellt sind. Dadurch sinkt ihr Parodontitis-Risiko auf Normalniveau!

Diabetes mellitus:

Entstehung, Krankheitsverlauf und typische Symptome

Die Krankheit ist gekennzeichnet durch einen chronisch erhöhten Blutzuckerspiegel, da bei Diabetikern die Produktion oder die Wirkung des blutzuckersenkenden Hormons Insulin gestört ist.

Diabetes mellitus Typ-1 („insulinabhängiger Diabetes“):

- ▶ Selten und meist im Kindes- oder Jugendalter beginnend
- ▶ Weil das Immunsystem die Insulin-produzierenden Beta-zellen der Bauchspeicheldrüse zerstört, kann der Körper kein Insulin produzieren. Der Patient muss lebenslang mit Insulin behandelt werden
- ▶ Für die Entstehung sind vermutlich neben der Fehlsteuerung des Immunsystems erbliche Veranlagung und äußere Faktoren wie bestimmte Virusinfektionen verantwortlich

Diabetes mellitus Typ-2 („Altersdiabetes“):

- ▶ Betrifft über 90 Prozent der Diabetiker
- ▶ Tritt nicht nur im höheren Alter auf, sondern zunehmend auch bei übergewichtigen Jugendlichen und sogar Kindern
- ▶ Es entwickelt sich ein relativer Insulinmangel, da das körpereigene Hormon zwar vorhanden ist, die Körperzellen jedoch nicht mehr ausreichend darauf reagieren (Insulinresistenz)
- ▶ Der Körper kompensiert dies zunächst über eine erhöhte Insulin-Produktion. Aber mit der Zeit reicht auch das nicht mehr aus. Nach Jahren der ständigen Mehrproduktion lässt irgendwann auch die Funktion der insulinproduzierenden Zellen nach
- ▶ Zusammen mit einer Erbanlage zählen Bewegungsmangel, falsche Ernährung und Übergewicht zu den Hauptauslösern für einen Typ-2-Diabetes

Ähnlich wie bei Parodontitis entwickeln sich vor allem beim Diabetes-Typ-2 die Symptome meist schleichend und weitgehend schmerzarm. Als Folge wird die Krankheit oft erst in einem fortgeschrittenen Stadium erkannt, wenn bereits Folgeerkrankungen aufgrund dauerhaft erhöhter

Blutzuckerwerte eingetreten sein können. Im Gegensatz dazu macht sich der Typ-1-Diabetes schneller bemerkbar und kann entsprechend auch schneller diagnostiziert und behandelt werden.



Anzeichen für eine mögliche Diabeteserkrankung

- ▶ Starker Durst
- ▶ Häufiges Wasserlassen (starker Harndrang)
- ▶ Müdigkeit, Abgeschlagenheit
- ▶ Trockene Haut und Juckreiz
- ▶ Schlecht heilende Wunden
- ▶ Neigung zu Infektionen
- ▶ Sehstörungen
- ▶ Starke Gewichtsabnahme (Diabetes-Typ-1)

Rechtzeitige Diagnose des Diabetes beugt folgenschweren Begleiterkrankungen vor

Bleiben die erhöhten Blutzuckerwerte längere Zeit unerkannt, schädigen sie auf Dauer Blutgefäße und führen zu Durchblutungsstörungen in verschiedenen Körperregionen. Die Begleiterkrankungen können sich unter anderem in Augen-, Nieren- und Nervenschäden oder dem diabetischen Fußsyndrom äußern. Auch ist das Risiko für einen Schlaganfall oder Herzinfarkt erhöht. Zudem verstärkt sich eine bestehende Parodontitis in Folge einer Diabeteserkrankung. Sowohl schlecht eingestellter Typ-1 als auch Typ-2-Diabetes erhöhen das Risiko für Parodontalerkrankungen und Zahnverlust.

Merke: Wenn Sie eines oder mehrere dieser Anzeichen für einen möglichen Diabetes bei sich beobachten, sollten Sie Ihren Hausarzt aufsuchen, der mithilfe spezieller Blutzuckertests eine Erkrankung feststellen bzw. ausschließen kann.

Behandlungsmöglichkeiten

Für die Therapie des Diabetes-Typ-1 ist von Beginn an eine Insulinzufuhr von außen erforderlich, da die Bauchspeicheldrüse kein körpereigenes Insulin produzieren kann. Die Insulintherapie, bei der das Insulin in das Unterhautfettgewebe gespritzt wird, erfolgt ein Leben lang.

Das primäre Ziel bei der Behandlung des Typ-2-Diabetes ist eine gute Blutzuckereinstellung, um den Blutzuckerspiegel dauerhaft auf einem konstanten Niveau zu halten. Das setzt eine gesunde Lebensweise voraus.

Reicht die Umstellung der persönlichen Lebensgewohnheiten nicht aus, um den Blutzuckerwert zu senken und dauerhaft konstant zu halten, steht eine Bandbreite an Medikamenten, den sogenannten Antidiabetika, in Tablettenform zur Verfügung. Erst wenn auch diese Maßnahmen nicht helfen, kommt auch bei der Behandlung des Typ-2-Diabetes Insulin zum Einsatz.

So können Sie selbst Diabetes vorbeugen

Die Entstehung des Typ-2-Diabetes kann durch eine gesunde Lebensweise hinausgezögert oder sogar ganz verhindert werden kann. Insbesondere durch bewusste Ernährung in Verbindung mit ausreichend Bewegung wird das Erkrankungsrisiko deutlich verringert:

- ▶ Achten Sie auf Gewicht und Taillenumfang - es gibt einen direkten Zusammenhang zwischen Bauchfett und Diabetes-Risiko
- ▶ Bewegen Sie sich ausreichend und versuchen Sie, Ihr Gewicht konstant zu halten bzw. zu reduzieren
- ▶ Ernähren Sie sich gesund und ausgewogen
- ▶ Verzichten Sie auf das Rauchen





Eine unbehandelte Parodontitis erschwert nicht nur bei diagnostizierten Diabetikern die Blutzuckereinstellung. Auch bei Nicht-Diabetikern ist das Risiko für eine Verschlechterung der Blutzuckerwerte bzw. die Entstehung eines Diabetes mellitus als Folge der parodontalen Erkrankung erhöht.

Hat Ihr Zahnarzt bei Ihnen eine Parodontitis diagnostiziert, dann nehmen Sie gewissenhaft und regelmäßig Ihre Behandlungs- und anschließend Ihre Nachsorgetermine wahr. Durch eine erfolgreiche Parodontistherapie können Sie langfristig der Entstehung eines gestörten Zuckerstoffwechsels vorbeugen und somit einen wichtigen Beitrag nicht nur für gesunde Mundverhältnisse, sondern auch für Ihre Allgemeingesundheit leisten.



Glossar der wichtigsten Fachbegriffe Hätten Sie's gewußt?

14

Diabetes-Typ-1: Circa 5 Prozent aller Diabetes-Fälle; Ursache ist ein Insulinmangel aufgrund einer Autoimmunerkrankung (die Insulin bildenden Zellen der Bauchspeicheldrüse werden durch das körpereigene Immunsystem zerstört).

Diabetes-Typ-2: Über 90 Prozent aller Diabetes-Fälle; verursacht durch sog. Insulinresistenz (verschiedene Körperzellen reagieren nicht mehr richtig auf das Insulin) bzw. gestörte Insulinausschüttung (Bauchspeicheldrüse produziert das Insulin nicht mehr regelmäßig).

Gingivitis: Eine akute oder chronische Entzündung des Zahnfleisches, der Gingiva. Gingivitis tritt in verschiedenen Formen auf. Im Unterschied zu einer Parodontitis führt die Gingivitis zu keinem Verlust am Zahnhalteapparat. Nach erfolgreicher Therapie kann sie ohne bleibende Schäden abheilen.

Insulin: Hormon, das die Aufnahme von Glukose und damit den Blutzuckerspiegel reguliert. Der wichtigste Wert, um einen Diabetes festzustellen.

Langzeitblutzucker (HbA1c-Wert): Wird zur Kontrolle von Blutzuckererkrankungen bestimmt. An diesem Wert kann man erkennen, wie gut die Blutzuckerwerte in den letzten drei Monaten eingestellt waren.

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.

Parodontitis: Entzündung des Zahnhalteapparates, ausgelöst durch Bakterien im Zahnbelag. Gekennzeichnet durch Bildung von Zahnfleischtaschen, Zahnfleischrückgang und Abbau des Kieferknochens. Kann unbehandelt zu Zahnlockerung und Zahnverlust führen.

Plaque: Zahnbelag, der v.a. dort entsteht, wo die Zahnbürste nicht hinkommt. Plaque kann zu Zahnkaries, Parodontitis und Gingivitis führen. Im Rahmen einer Zahnsteinbehandlung oder PZR wird sie entfernt.

Professionelle Zahnreinigung (PZR): Bei der PZR werden in der Zahnarztpraxis mithilfe von Spezialinstrumenten auch schwer erreichbare und hartnäckige bakterielle Beläge entfernt. Die Zähne werden anschließend poliert und durch das Auftragen eines Fluoridlacks zusätzlich gegen Säureangriffe und Kariesentstehung geschützt.



Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft für Parodontologie. Für ihre ca. 4.600 Mitglieder sowie zahnärztliche Organisationen ist sie seit 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.



Deutsche Diabetes Gesellschaft

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) wurde 1964 als wissenschaftliche Fachgesellschaft zur Erforschung und Behandlung des Diabetes mellitus gegründet. Mit über 8.600 Mitgliedern unterstützt sie Wissenschaft und Forschung, engagiert sich in Fort- und Weiterbildung, zertifiziert Behandlungseinrichtungen und entwickelt Leitlinien. Ziel ist eine noch wirkungsvollere Prävention und Behandlung der Volkskrankheit Diabetes, von der Millionen von Menschen in Deutschland betroffen sind.



CP GABA ist ein führender Hersteller von Mund- und Zahnpflegeprodukten. Mit international angesehenen Marken wie elmex® und meridol®, Colgate®, Colgate Total®, Duraphat® und MaxWhite One® bietet CP GABA zahnmedizinischen Fachkräften, den Verbrauchern und der Öffentlichkeit ein umfassendes Produktsortiment für eine bessere Mundgesundheit. CP GABA ist offizieller Partner der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V.

Dieser Patienten-Ratgeber wird herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie und der Deutschen Diabetes Gesellschaft. Der Druck wird unterstützt von CP GABA.

Zahnärzte erhalten weitere Exemplare dieser Ratgeberbroschüre bei: CP GABA GmbH, per Fax 0180 / 510-129-025 oder E-Mail: info@gaba-dent.de