

Zahnfleischbluten ist ein frühes Warnsignal

Drei von vier Menschen erkranken in ihrem Leben an einer Parodontitis und riskieren, die Zähne zu verlieren

Von Nadine A. Brügger

Elvira Jost war 27 Jahre alt, als sie ihre Zähne verlor. Keine einzige weisse Krone ragte mehr aus dem Oberkiefer – und auch unten waren die Lücken in der Überzahl. «Das ist jetzt 30 Jahre her», sagt Jost, die eigentlich anders heisst. «Aber wenn ich daran zurückdenke, dann wird mir noch immer ein bisschen schlecht.»

So sehr hatte sie sich damals als junge Frau für ihre Zahnlosigkeit geschämt, dass sie bis heute ihre Geschichte nur mit wenigen teilt. Lange Zeit war es ihre grösste Angst, jemand könnte ihr Geheimnis entdecken. Damit diese Angst in der Vergangenheit bleibt, will die Frau, die seit knapp zehn Jahren wieder unbekümmert lachen kann, anonym bleiben.

Der Grund für Elvira Josts Zahnverlust war eine Parodontitis. «Als Parodontitis wird ein entzündlich bedingter Rückgang des Zahnhalteapparates bezeichnet», sagt Andrea Mombelli, Professor für Parodontologie an der Universitätsklinik Genf. Er erklärt, wie es zu einer solchen Diagnose kommen kann.

Die Wurzel des Problems

Unter dem Zahnhalteapparat wird jener Teil des Mundes verstanden, in dem die Zähne verankert sind. Was wir im besten Fall davon sehen, ist das rosa Zahnfleisch, aus dem die von weissem Schmelz überzogene Zahnkrone herausragt. Die Wurzel mit ihren gut geschützten, aber schmerzempfindlichen Nerven ist umgeben vom Zahnzement und der Wurzelhaut. Sie reicht tief in den Kieferknochen hinein. Die schmale Fuge zwischen Knochen und Wurzel wird vom Zahnfleisch abgedichtet, der sogenannten Gingiva.

Entzündet sich das Zahnfleisch, meist wegen mangelnder oder falscher Mundhygiene, spricht man darum von einer Gingivitis. Die Bakterien, die sich bisher nur auf dem Schmelz ansiedeln konnten, gelangen unter das Zahnfleisch, wo sie mit den normalen Reinigungsmethoden nur noch schlecht zu erreichen sind. Eine Gingivitis kann sich darum zu einer Parodontitis ausweiten. Dann bilden die eingeschlichenen Bakterien zwischen Zahn, Fleisch und Knochen einen Biofilm. In ihm sind sie vor äusseren Zugriffen und Ausrottungsversuchen geschützt.

Durch den Stoffwechsel in diesem Biofilm werden bakterielle Zerfallsprodukte freigesetzt, die wiederum unser Immunsystem aktivieren. Der Körper versucht, die Eindringlinge unter dem Zahnfleisch zu beseitigen, um an dieser empfindlichen Stelle eine Infektion zu verhindern. Dazu werden unter anderem Enzyme gebildet, die die Bakterien in ihrem Biofilm zerstören sollen. Doch diese Enzyme greifen nicht nur Eindringlinge, sondern auch das eigene Gewebe an. So kommt es, verursacht vom eigenen Immunsystem, zu einem Abbau von Zahnfleisch und Kieferknochen.

Als junges Mädchen hatte Jost sich bei einem Fahrradunfall die Nase gebrochen. Operiert wurde nie. Seither atmet



Ein Leben lang Dentalhygiene. Wenn sich plötzlich Blut auf dem Apfel findet, ist es Zeit, zum Zahnarzt zu gehen. Foto iStock

sie vor allem durch den Mund. Zudem begann sie als junge Frau zu rauchen. «Das das meinen Zähnen schaden könnte, daran habe ich erst recht nicht gedacht», sagt sie. Mit 24 kam die Hochzeit, bald darauf das erste Kind. «Als ich mit meinem Sohn schwanger war, habe ich das Rauchen aufgegeben.» Zwei Jahre später folgte eine Tochter. «Als junge Frau habe ich meine Zähne nicht so regelmässig und gründlich geputzt wie heute», erinnert sich Jost. «Aber mir ist trotzdem plötzlich aufgefallen, dass die Zahnpasta sich regelmässig dunkelrot färbte. Es sah jedes Mal aus, als würde ich Blut spucken.»



Andrea Mombelli.

Zähne wandern im Mund

Die Mittellinie ihrer Zähne schien sich zu verschieben. «Als wären die Zähne in meinem Mund gewandert.» Doch mit zwei kleinen Kindern hatte die junge Mutter alle Hände voll zu tun. Der Zahnarztbesuch wurde immer und immer wieder verschoben. «Als ich dann aber in ein Rüebli beissen wollte, und plötzlich das Gefühl hatte, meine Zähne würden dabei nachgeben, wusste ich: Jetzt musst du zum Arzt.»

Rauchen, hormonelle Veränderungen in der Schwangerschaft, die eine Zahnfleischentzündung begünstigen, eine ungenügende Mundhygiene und

Atmung durch den Mund: «Das sind typische Risikofaktoren für eine Parodontitis», sagt Mombelli. Auch Stress sei entzündungsfördernd und könne damit zum raschen Fortschreiten einer Parodontitis führen. Immunschwächen wie HIV oder starke Medikamente, die das eigene Immunsystem unterdrücken, erleichtern den Vormarsch der Bakterien unter das Zahnfleisch. Auch chronische Krankheiten, insbesondere Diabetes mellitus, die Zuckerkrankheit, können die Anfälligkeit erhöhen. Die Parodontitis betrifft meist Menschen über 40 Jahre.

Antibiotika in schweren Fällen

Zahnfleischbluten ist ein frühes Symptom der Parodontitis. Dann beginnt die Degeneration des Knochens. «Der Knochen wird abgebaut, die Zähne sitzen lockerer im Mund. Das Zahnfleisch zieht sich zurück. Die Zähne erscheinen plötzlich länger, weil grössere Teile des Zahnhalses durch den Abbau des Zahnhalteapparates sichtbar werden», erklärt Mombelli.

Ein deutliches Zeichen für fortgeschrittene Parodontitis ist das Verschieben der Zahnlinie: Wenn man die Zähne aufeinander beisst, fällt auf, dass die Positionen sich verschoben haben. Wackeln die Zähne, dann ist die Parodontitis bereits weit fortgeschritten; die Verankerung der Zahnwurzeln im Kieferknochen ist beschädigt und ihre Funktion eingeschränkt.

Untersuchungen der Taschen, der Lücken, die sich zwischen den Zahnhälsen bilden, und Röntgenaufnahmen

des gesamten Kiefers geben rasch Aufschluss darüber, ob eine Parodontitis vorliegt. Trifft das zu, «muss mit einer professionellen Zahnreinigung der Biofilm entfernt werden», sagt Mombelli. «In schweren Fällen bekämpft man die von den Bakterien verursachte Infektion des Zahnhalteapparates zusätzlich mit Antibiotika. Liegen Karies oder abgestorbene Wurzeln vor, werden diese auch behandelt. Erst danach beginnt ein Wiederaufbau des zerstörten Gebisses.» Dazu kann das Setzen von Implantaten gehören.

Zudem muss sich der Patient gemäss Mombelli an die Reinigungsinstruktionen seines Zahnarztes halten. Regelmässige und gute Mundhygiene seien das A und O im Kampf gegen die Parodontitis. Hält man sich nicht daran, nützt auch alles andere nichts. «Bei der Parodontitis handelt es sich um eine chronische Entzündung. Wer einmal davon betroffen war, wird sein ganzes Leben lang regelmässig zur Dentalhygiene gehen und seine Mundhygiene minutiös durchführen müssen», sagt Mombelli.

Schwere Formen der Parodontitis, wie Jost sie erlebte, betreffen zwischen sieben und 15 Prozent der Bevölkerung. Bei den übrigen Patienten schreitet die Entzündung nur langsam voran und kann mit der richtigen Behandlung gut in Schach gehalten werden.

Implantate statt Prothesen

Lange Zeit hatte Frau Jost herausnehmbare künstliche Zähne. «Eine Schublade sagte man damals. Am Mor-

gen schob man sie in den Mund, am Abend zog man sie wieder heraus», erinnert sie sich. Von ihrem Mann liess Frau Jost sich nur dann küssen, wenn die Schublade gut im Mund sass. «Ich habe mich immer geschämt.»

Seit zehn Jahren sieht das alles anders aus: Neue Technologien in der Implantologie ermöglichten es ihrem Zahnarzt, die herausnehmbare Prothese gegen eine permanente Lösung zu tauschen. Implantate wurden gesetzt, künstliche Kronen daraufgeschraubt – und Herr Jost kann seine Frau seither küssen, wann immer er will.

Habe ich Parodontitis?

Checkliste. Falls eines oder mehrere der folgenden Stichworte auf Sie zutreffen, sollten Sie Ihren Zahnarzt aufsuchen.

- > Zahnfleischbluten (beim Zähneputzen, bei Berührung oder beim Essen harter Nahrung)
- > Schwellung (fühlt sich das Zahnfleisch geschwollen oder empfindlich an?)
- > Zahnfleischrückgang (scheinen die Zahnhälse länger?)
- > Eiteraustritt zwischen Zahn- und Zahnfleisch
- > Veränderte Zahnstellung (neu entstandene Lücken zwischen den Zähnen oder ein verändertes Aufeinanderbeissen von Ober- und Unterkiefer)
- > Mundgeruch

Quelle: Schweizerische Gesellschaft für Parodontologie

www.parodontologie.ch

gesundheit heute
wohldosiert informiert

Eine Sendung der Basler Zeitung



Zahnimplantate heute und morgen

Mit Dr. Jeanne Fürst

Die Sendung ermöglichen:
Universitätsklinik Balgrist, Implantat Stiftung Schweiz, Interpharma, TopPharm AG, Viollier AG.

Die Entwicklung in der Zahnmedizin schreitet rasant voran: Bereits werden Zahnimplantate mittels Computer zunächst virtuell eingesetzt. Die erhobenen Daten gelangen via Internet zum Techniker, der die Kronen computergesteuert fräst. Dabei können härtere Materialien als bisher verwendet werden.

Doch wann lohnen sich neue Methoden? Wann setzt man besser auf alt Bewährtes? Gesundheit.heute befasst sich eingehend mit dieser Thematik und lässt Zahnärzte – auch Skeptiker der neuen Methoden – zu Wort kommen.

Gesundheit heute:
Samstag, 1. Oktober 2016, 18.10 Uhr, SRF 1

Zweitausstrahlung auf SRF 1:
Sonntag, 2. Oktober 2016, 9.30 Uhr

Mehrere Wiederholungen auf SRFinfo

Weitere Informationen auf www.gesundheit-heute.ch