

# Wenn das Zahnfleisch sich zurückbildet

## Die (oft unbegründete) Angst vor Zahnverlust

Wenn sich das Zahnfleisch zurückbildet liegt ein Bereich der Wurzeloberfläche frei. Man nennt diesen Zustand „Zahnfleischrezession“. Ab einer Übergangszone, der sogenannten „Schmelz-Zement-Grenze“, ist der Schutzmantel für den Zahn aufgehoben. Häufig verbunden sind deshalb oft starke Sensibilität auf Kälte oder Berührungen (z. B. beim Zähneputzen). Dabei ist der Rückgang des Weichgewebes häufig erst in fortgeschrittener Form sichtbar.

Wenn dieser Zahnfleischrückgang jedoch ein erheblich sichtbares und damit ästhetisch störendes Ausmaß erreicht hat, befürchten viele Patienten, dadurch auch möglicherweise ihre Zähne frühzeitig zu verlieren. Deshalb möchte ich mit diesem Artikel diesen Patienten die Angst vor vorzeitigem Zahnverlust nehmen. Ich möchte allerdings auch empfehlen, dass kontinuierliche parodontale Untersuchungen und regelmäßige Kontrollen erforderlich sind, um eventuell später auftretende zusätzliche Zahnfleischtaschen zu vermeiden.

### Wie entsteht ein Zahnfleisch-Rückgang?

Hauptsächliche Ursache ist immer das Fehlen von Knochengewebe auf der vorderen sichtbaren Seite des Zahnes. Dieser Knochen kann genetisch anlagebedingt fehlen oder zum Beispiel durch Fehlstellungen der Zähne, durch Fehlbelastungen oder durch kieferorthopädische Zahnbewegungen verloren gehen. Gerade bei den Schneide- und Eckzähnen des Ober- und Unterkiefers können Druckbewegungen nach vorn außen zu knöchernen Defekten führen. Dies kann z. B. durch übermäßigen Zungendruck erfolgen (häufig mit Beginn im Kleinkindalter im Milchgebiss) oder auch später durch unphysiologische oder instabile Kaufunktion.

### Welche Faktoren beeinflussen den fortschreitenden Zahnfleisch-Rückgang?

Vor allem bei zarter dünner Schleimhaut, führt der Verlust der vorderen Knochenwand dazu, dass oft schon in kürzerer Zeit, derartige Zahnfleischrückgänge entstehen. Sowohl zusätzliche äußere Faktoren, wie ungünstige Abschlussränder von Kronen oder Füllungen als auch zu intensives, kraftvolles (horizontales) Zähneputzen können auslösende Faktoren sein. Ebenfalls können tief ansetzende sehr straffe Wangen- und Lippenbändchen an den Zahnfleischrändern eine ständige

Zugwirkung hervorrufen. Im Allgemeinen sind aber bei diesen messbaren Rückgängen keine Zahnfleischtaschen vorhanden. Das wiederum bedeutet, dass

die Zahnerhaltung, bei guter Mundhygiene und ohne weitere Symptome, wie Schwellungen oder Blutungen an den Zahnfleischrändern nicht gefährdet ist.

Auch dann nicht, wenn diese Rezessionen mehrere Zähne des Kiefers betreffen.

### Welche Therapien sind möglich – Anwendung der Mikroskopischen Chirurgie

Das verloren gegangene Weichgewebe kann nicht wieder „zurückwachsen“. Die Ursachen dafür liegen in dem Gewebeverlust an sich: Es existiert kein Knochen mehr unter dem Zahnfleisch und bei sehr zartem dünnen Zahnfleisch (genetisch bedingt) ist damit auch keine Ernährungsgrundlage mehr für das Weichgewebe gegeben.

Eine der möglichen mikroskop-unterstützten Operationen kann darin bestehen, neues Weichgewebe zu implantieren. Dieses Gewebe („Bindegewebe“) wird aus dem hinteren Gaumenbereich entnommen und in dem Zahnhalsdefektbereich mit einer bestimmten Operationstechnik eingepflanzt. Nach mehreren Monaten ergibt sich daraus eine Abheilung und, je nach Defektgröße, eine Abdeckung des freiliegenden Zahnbereiches. Auch andere mikrochirurgischen Operationstechniken ermöglichen eine Abdeckung des Zahnhalses mit entsprechendem Zahnfleischgewebe aus der benachbarten Zahnregion.

Demnächst werden auch Möglichkeiten zur Verfügung stehen, ohne zusätzliche Gewebeentnahme aus dem Kiefer, mit einer speziellen biologischen Membran, die genannten Operationen erfolgreich ausführen zu können. Diese spezielle Bindegewebsmembran unterliegt zurzeit noch der klinischen Überprüfung, bis die Anwendbarkeit allseits ermöglicht werden kann.

### Welche Ergebnisse sind nach diesen Eingriffen zu erwarten – welche Prognosen bestehen?

Je nach der einzelnen Defektgröße kann mit den heute bekannten operativen Möglichkeiten eine durchschnittliche stabile Abdeckung der freiliegenden Zahnhalsbereiche bis max. 86 Prozent erreicht werden (Wennstroem & P.Prato). Die genannten operati-



Dr. med. dent. Margit Huppert

ven Verfahren sollten deshalb empfehlenswerter Weise nur bei entsprechend vorliegenden Indikationen angewandt werden.

### Wenn aber der Zustand nicht stabil bleibt ...

Allerdings können bei zusätzlichen Entzündungen an den Zahnfleischrändern, zum Beispiel durch Auflagerungen von Belägen und Eindringen von Bakterien in das umgebende Weichgewebe, das tiefe parodontale Fasergewebe zerstört und die knöchernen zahnerhaltenden Gewebe entzündlich beeinflusst werden. Ab diesem Stadium ist es erforderlich, regelmäßige Zahnfleisch-Taschenmessungen durchzuführen. Dadurch können rechtzeitig weitere Therapieschritte eingeleitet und dadurch die Zahnerhaltung auch weiterhin ermöglicht werden.

### Therapie bei zusätzlichen tastbaren Zahnfleisch- und gleichzeitig messbaren Knochentaschen

Dafür sind die genannten Abdeckungsoperationen keinesfalls mehr ausreichend. Bei unerkannten oder bagatellisierten Defekten kann die Zerstörung des umgebenden Hart- und Weichgewebes voranschreiten. Die dauerhafte Zahnerhaltung wird erst damit kritisch. Allerdings können auch hierbei spezielle mikrochirurgische Operationstechniken eingreifen. Knochen und umgebendes parodontales Gewebe kann (im Gegensatz zum Zahnfleisch- und Bindegewebe) wieder neu entstehen, sich regenerieren und Zähne dadurch erhalten werden.

**Praxis für Mikroskop-unterstützte Zahnmedizin**  
**Dr. M. Huppert**  
**Fachbereiche:**  
**Parodontologie –**  
**Implantologie**  
**Ludwigstraße 17**  
**64283 Darmstadt**  
**Tel. 06151-291998**  
**www.parodontologie-darmstadt.de**

### Zahnfleischrückgang: trotzdem gesunder, fester Zahnfleischsaum!



Abb. 1: Bei regelmäßigen Kontrollen bleiben die Zähne und umgebendes Zahnfleisch gesund – ein operativer Eingriff ist nicht erforderlich.

### Unterschiedliche, genetisch bedingte Gewebetypen



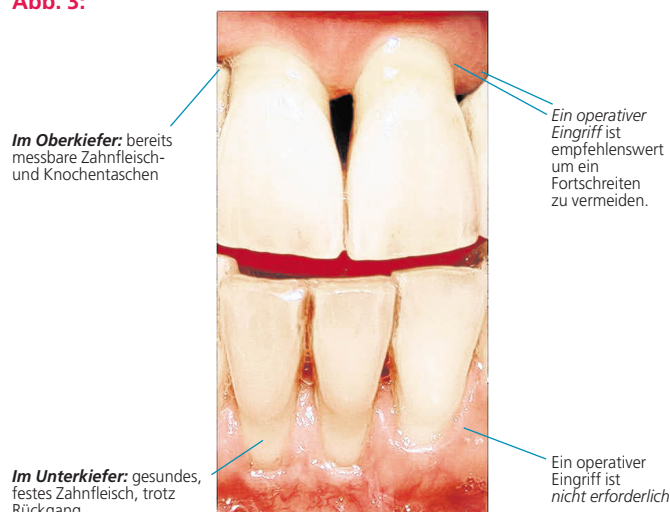
Abb. 2a: Dickeres, festes und gesundes Zahnfleisch – ein Rückgang im Randbereich ist nicht zu erwarten.



Abb. 2b: Zartes, dünnes, gesundes Zahnfleisch – bei ungünstigen Faktoren kann ein Zahnfleischrückgang eintreten.

### Zahnfleischrückgang bei zusätzlichen Taschenbildungen

Abb. 3:



Im Oberkiefer: bereits messbare Zahnfleisch- und Knochentaschen

Ein operativer Eingriff ist empfehlenswert um ein Fortschreiten zu vermeiden.

Im Unterkiefer: gesundes, festes Zahnfleisch, trotz Rückgang

Ein operativer Eingriff ist nicht erforderlich.

**Ganz besonders notwendig ist es, die ursächlichen Zusammenhänge zu erkennen und möglichst frühzeitig zu behandeln, um ein weiteres Fortschreiten des Zahnfleischgewebes zu vermeiden.**