

Systematische Behandlung von Parodontopathien bei Entzündungen

Röntgenologische Darstellungen:

Systematische Parodontalbehandlungen für langfristige Zahnerhaltung

Durch regeneratives Knochen- und Gewebewachstum konnten diese Zähne erhalten werden:

Röntgenologische Darstellung einer tiefen Knochentasche vor und nach Parodontalen Behandlung mit Knochenaufbau

Zustand vor Behandlung – tiefer Knochendefekt bis nahe der Wurzelspitze

Zustand nach Parodontalbehandlung – Knochen- und Gewebe haben sich neu gebildet Zahn ist gefestigt



Abb. 1a Praxis Dr. Huppert

Der gleiche Zahn: Farbige Darstellung einer tiefen Knochentasche vor und nach der Behandlung

Umfangreiche Ausdehnung des Knochendefektes: farbig markiert

Farbig markiertes Knochenwachstum nach Regeneration: vollständig ausgeheilt – Zahnerhaltung ermöglicht

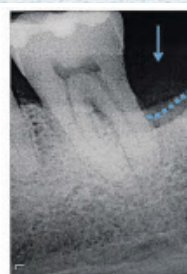
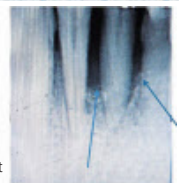
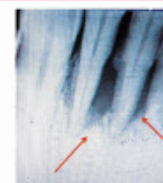


Abb. 1b

Abb. 2a: Erfolgreiche Behandlung einer Knochenzerstörung an Schneidezähnen des Unterkiefers, Knochenneubildung u. Zahnfleischgewebe bilden sich neu

Das Ausmaß der Knochentasche durch Pfeile markiert

Erfolgreiche Neubildung von parodontalen Gewebe



Praxis Dr. Huppert

Abb. 3b: Fortgeschrittene Knochenzerstörung bei Parodontalerkrankung: Erfolgreiche Behandlung und Zahnerhaltung

Bei tiefen Knochentaschen kommt es oft zusätzlich zu Verlust von Zahnfleischgewebe

Klinisches Bild: Erfolgreiche Knochenneubildung u. ästhetisches, gesundes Zahnfleischgewebe



Abb. 4a: Durch Knochentaschen und Zahnfleischrückgang erscheinen die parodontal erkrankten Zähne lückenhaft (schematische Darstellung)

Zustand vor der parodontalen Behandlung

Zustand nach Wundverschluss unmittelbar nach dem Eingriff

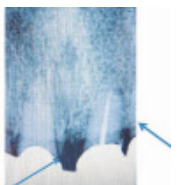


S. Siervo Quintess. verl. 2007 Nahttechniken in der Oralchirurgie S. 205 u. S. 192

Abb. 4b: Knochenaufbau und Erhaltung der Schneidezähne bei gleichzeitiger ästhetischer Wiederherstellung des Zahnfleisches

Röntgendarstellung vor Parodontalbehandlung tiefe Knochenzerstörung an den Schneidezähnen

Erfolgreiche Regeneration - Darstellung nach der Behandlung



Praxis Dr. Huppert

Zahnfleischrückgang – Knochenverlust Wissenschaft und Praxis in der klinischen Anwendung

Da die Zahnfleischerkrankungen zu den häufigsten Erkrankungen des Menschen gehören, rücken sie vorrangig in den Fokus der zahnmedizinischer Behandlungen. Die Schwierigkeit dieser Behandlungen liegt vor allem darin, dass oftmals keinerlei Schmerzen, Blutungen oder weitere Symptome bestehen. Damit bleiben sie unerkannt und werden leider erst als fortgeschrittene Parodontose-Erkrankung diagnostiziert.

Akuter Verlauf der Parodontitis

Zunächst beginnen leichtere, gelegentliche Blutungen, die man nach dem Zähneputzen oder beim Abbeißen sehr fester Nahrung erkennt. Hinzu kommen danach leichter Zahnfleischrückgang oder leichtere, manchmal schmerzhaft Schwellungen im Zahnfleischbereich einiger Zähne. Durch gezielte Spülungen mit medizinischem Mundwasser kann sich die Symptomatik verbessern und wird dann oft nicht mehr wahrgenommen.

Chronischer Verlauf der Parodontitis

Bei weiterem Fortschreiten der Erkrankungen des parodontalen Gewebes im umgebenden Zahn-



Dr. med. dent. Margit Huppert

fleisch- und Knochenbereich treten häufig kaum noch äußere Symptome auf! Nunmehr beginnen – fast immer durch zusätzliche Anwesenheit bestimmter aggressiver Bakterienarten (sogenannter „Leitkeime“) – Abbau und Zerstörungen des zahnumgebenden Knochens. Dieser Knochenabbau führt dann zu Knochentaschen und damit sehr häufig auch zu Zahnlockerungen. Bei Anwesenheit der genannten zusätzlichen aggressiven Keime sind auch Einflussnahme oder Folgeerkrankungen im Gesamtorganismus möglich. Stoffwechselerkrankungen, wie Diabetes mellitus, rheumatologische Erkrankungen oder Osteoporosen können dabei den Zerfall und die Zerstörung der parodontalen Gewebe beschleunigen.

Angewandte systematische Therapien in der Praxis

Das Ziel parodontaler Therapien ist die vollständige Wiederherstellung von gesundem, festem Zahnfleischgewebe und Wiederherhaltung der Funktion des umgebenden Knochens.

Wenn nach molekularbiologischer DNA-Analyse bestimmte Leitkeime nachweislich vorhanden sind, ist es zunächst erforderlich, eine Zahnfleischkürettage-Behandlung zu beginnen. Dadurch wird der sogenannte Biofilm aus Bakterien Endotoxinen und zerstörtem Gewebe unter dem entzündlich veränderten Zahnfleisch entfernt.

Diese gründliche Reinigung innerhalb der Zahnfleischtasche ist eine wichtige Voraussetzung für weitere Therapiemaßnahmen. Unterstützend in dem Therapieverfahren sind fast immer begleitende funktionelle Stabilisierungen der Zähne durch entsprechende Diagnostik und Schienentherapien. Wenn bei chronisch fortgeschrittener Parodontose bereits Kno-

chenverlust eingetreten ist, so bestehen hierbei heute erfolgreiche Therapiemöglichkeiten, den Knochen und umgebendes parodontales Gewebe wiederherzustellen:

Regenerative parodontale Therapie

Die Erfolge dieser speziellen parodontal-chirurgischen Verfahren sind in vielen wissenschaftlichen, klinischen und histologischen Langzeitstudien und Untersuchungen nachgewiesen worden.

In mikrochirurgischer Operationstechnik wird durch Einbringung von zusätzlichem biologischen oder mineralischen Knochengewebe und Proteinen in knöchernen Defekten eine gesteuerte Geweberegeneration erzielt. Dabei wird die Wundheilung durch Aktivierung knochenbildender Zellen verbessert. Das eingebrachte Knochengewebe dient als Leitschiene zu Bildung von neuem Knochengewebe (Knochenneubildung). Bei tieferen Knochentaschen (auch bei Knochenverlust um Implantate/Peri-Implantitis) ist die Einbringung von zusätzlich eigenem Knochen sehr vorteilhaft, da die enthaltenen knochenbildenden Zellen aktiv die Knochenheilung fördern. Da mit diesem Knochenwachstum auch gleichzeitig das umgebende Zahnfleischgewebe aufgebaut wird, kann das Weichgewebe mit speziellen Operations-Techniken ästhetisch und gesund wiederhergestellt werden.

Durch den gezielten Einsatz eines Operations-Mikroskops und mikrochirurgischer Verfahren ist es uns in dem Zeitraum von 13 Jahren erfolgreich gelungen, Gewebe- und Knochenregenerationen bei parodontal erkrankten Zähnen durchzuführen. Damit ist es möglich geworden, auch bei fortgeschrittenem Knochenverlust Zähne (Implantate) langfristig zu erhalten, die ohne systematische Therapie und ohne die aufbauenden Maßnahmen (Augmentationsverfahren) hätten entfernt werden müssen.

Dr. Margit Huppert & Kolleg.
Praxis für Mikroskopunterstützte Zahnmedizin
Fachbereiche Parod./Impl./Ästheti. Zahnmed./KG
Ludwigstraße 17
64283 Darmstadt
Tel. 06151-291998
www.parodontologie-darmstadt.de
www.parodontologie.us

Abb. 4c: Klinische Darstellung: Knochenaufbau und Erhaltung der Schneidezähne bei gleichzeitiger Wiederherstellung des Zahnfleischgewebes

Entzündliches Weichgewebe vor Behandlung

Erfolgreiche Ästhetik des Zahnfleischgewebes nach der Behandlung



Abb. 5a: Röntgenologische Darstellung eines fortgeschrittenen Knochendefektes vor systematischer Parodontalbehandlung und Knochenaufbau



Abb. 5b: Schematische Darstellung Parodontale Behandlung bei tiefen Knochendefekten

Schematische Darstellung tiefer Knochendefekte

Wundverschluss nach operativen Eingriff



J.T.Mellonig Q.V.Verl. 1999 S.234