



## Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.

Weitere Auskünfte erteilen:

- **Ihr Zahnarzt**
- **Universitätszahnkliniken**
- **Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.**

Postfach 10 08 16  
93008 Regensburg  
Tel.: 0941 - 27 04 93  
Fax: 0941 - 27 04 60  
e-mail: [dgparo@t-online.de](mailto:dgparo@t-online.de)  
<http://www.dgparo.de>

In dieser Reihe sind außerdem erschienen:

- DGP Ratgeber 1: Gesundes Zahnfleisch
- DGP Ratgeber 3: PSI – Der Parodontale Screening Index zur Früherkennung der Parodontitis



## Gesundes Zahnfleisch bei

- **Bluthochdruck**
- **Diabetes**
- **Transplantation**

# RATGEBER 2



Offizieller Partner der Deutschen Gesellschaft  
für Parodontologie

Diese Broschüre wurde mit freundlicher Unterstützung  
der **meridol® Forschung** erstellt. Weitere Exemplare  
erhalten Sie über den GABA Beratungs-Service,  
Postfach 24 20, 79514 Lörrach  
oder unter Fax 07621 - 90 71 24  
e-mail: [info@gaba-dent.de](mailto:info@gaba-dent.de)



**Sind Sie Diabetiker und älter als 40 Jahre? Leiden Sie an Bluthochdruck und nehmen Sie deswegen regelmäßig Medikamente ein? Oder steht bei Ihnen eine Organtransplantation bevor? Wenn ja, dann sollten Sie hier weiterlesen. Es geht um Ihre Zahngesundheit und um den Erhalt Ihrer Zähne.**

Erkrankungen des Zahnfleisches und manche Allgemeinerkrankungen können sich unter Umständen gegenseitig beeinflussen. So ist seit langem bekannt, dass die Zuckerkrankheit in ihrem Verlauf davon beeinflusst wird, ob eine unbehandelte Entzündung des Zahnhalteapparates (Parodontitis) vorliegt oder nicht. Umgekehrt ist das Risiko für einen Diabetiker, an einer schweren Parodontitis zu erkranken, höher als beim Gesunden. Darüber hinaus haben bestimmte Medikamente, die über einen längeren Zeitraum eingenommen werden, Einfluss auf die Gesundheit des Zahnfleisches. Sollten Sie davon betroffen sein, ist es wichtig, diese Zusammenhänge zu kennen. Nur so können Sie sich wirkungsvoll vor Zahnverlust schützen.

## **Diabetes**

In den westlichen Ländern leiden 1 bis 5 Prozent der Menschen an Diabetes mellitus – der „Zuckerkrankheit“. Vermutlich wird nur die Hälfte der Erkrankten erkannt. 80 Prozent aller Diabetiker sind über 40 Jahre, 0,05 Prozent unter 15 Jahren alt.

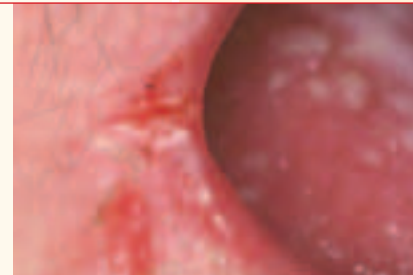
## **Parodontitis**

**Typisches Erscheinungsbild einer Parodontitis im Erwachsenenalter. Das Zahnfleisch ist gerötet und teilweise geschwollen, andererseits fehlt es zwischen den Zähnen. Die Zähne sind gelockert, der knöcherne Unterbau ist zum Teil verlorengegangen.**



## **Rhagade (Riss) in den Mundwinkeln**

**Viele Diabetiker leiden unter Rhagaden in den Mundwinkeln.**



Die Zahnärzte wissen heute, dass eine nicht behandelte Parodontitis bei Diabetikern schneller und heftiger verläuft. Außerdem leiden Diabetiker häufiger unter Wundheilungsstörungen nach Zahnextraktionen, Zahnfleischabszessen, Zahnfleischentzündungen mit Ulzerationen (Geschwüren) und Rhagaden (Rissen) in den Mundwinkeln. Eine durch Einnahme bestimmter Medikamente verursachte Mundtrockenheit kann diese Symptome noch verstärken.

Sowohl Typ II-Diabetiker (Erwachsene mit primär nicht-insulinabhängigem Diabetes) als auch Typ I-Diabetiker (früher: insulinabhängiger Diabetes im jugendlichen Alter) haben ein 3-fach höheres Risiko für eine Parodontalerkrankung als Nicht-Diabetiker. Außerdem erhöht ein schlecht eingestellter Diabetes das Risiko für Knochenverlust im Kiefer und für einen schwereren Verlauf der Parodontitis. Ein gut eingestellter Diabetiker hat dagegen kein höheres Risiko als ein Gesunder.

Umgekehrt kann eine nicht erkannte oder nicht behandelte Parodontitis den Schweregrad und die Einstellbarkeit des Diabetes beeinflussen. Deshalb ist es so wichtig, zur Verbesserung des Diabetesstatus bestehende Parodontalerkrankungen konsequent zu behandeln.

Je besser Ihr Diabetes eingestellt ist, desto erfolgreicher wird die zahnärztliche Behandlung sein.



#### **Diabetes**

**Für Diabetiker ist es wichtig, dass ihr „Zucker“ richtig eingestellt ist. Ist er schlecht eingestellt, erhöht sich das Risiko für Parodontitis.**

#### **Dialyse**

**Bei Nierenerkrankungen und regelmäßiger Dialyseanwendung ist eine entzündungsfreie Mundhöhle von großer Bedeutung. Zahnfleischentzündungen stellen eine erhebliche Belastung für den Organismus dar und können andere Organerkrankungen begünstigen.**



#### **Nierenerkrankungen und Dialyse**

Ein Diabetes mellitus kann – vor allem bei schlechter Blutzuckereinstellung – auf Dauer die Nieren schädigen. Ebenso können Nierenerkrankungen unabhängig auftreten, sich über längere Zeit entwickeln, verschlechtern und eine Dialyse (Blutwäsche), nicht selten eine Nierentransplantation, erforderlich machen.

Gerade für Nierenkranke ist eine entzündungsfreie Mundhöhle von besonderer Bedeutung. Häufig vernachlässigen Dialysepatienten wegen der Dauerbelastung ihre Mundhygiene. Karies und Parodontitis können die Folge sein. Weil die Parodontitis eine Belastung für den Organismus darstellt und andere Organerkrankungen begünstigen kann, sollte der Mund- und Zahnpflege große Aufmerksamkeit geschenkt werden.

Wichtig sind also eine optimale Mundhygiene und ein saniertes Gebiss.

## Organtransplantation

Gesundes Zahnfleisch und die Beseitigung von Kariesschäden sind vor einer Organtransplantation unbedingt anzustreben. Daher sollten Sie sich vor einer Transplantation zahnärztlich untersuchen lassen. Danach entscheidet Ihr Zahnarzt in Absprache mit Ihrem Internisten, welche Behandlungsmaßnahmen durchzuführen sind.

Als organtransplantierte Patient gelten Sie in der zahnärztlichen Behandlung als „Risikopatient“: Sie erhalten eine immunsuppressive Langzeittherapie, die die Abstoßung des Organtransplantats verhindern soll. Meist wird hier Cyclosporin A verabreicht. Häufig ist die Behandlung mit blutdrucksenkenden Mitteln, u. a. Kalziumantagonisten, notwendig.

In vielen Fällen entwickeln sich dann Zahnfleischwucherungen (Gingivahyperplasien) als Nebenwirkungen dieser Medikamente. Diese Wucherungen können unterschiedliche Ausprägungen erreichen. Zu Beginn erscheint die an sich straffe, feste Oberfläche des Zahnfleisches zerfurcht und blumenkohlartig verändert. Danach kann eine wulstige Verdickung entstehen.

Diese begünstigt die Bildung von bakteriellen Zahnbelägen und erschwert die Zahnpflege. Eine Zahnfleischentzündung (Gingivitis) ist die Folge.

## Bluthochdruckmedikamente und Zahnfleischwucherungen

### Gesundes Zahnfleisch

**Gesundes Zahnfleisch hat eine blassrosa Farbe, füllt die Zwischenräume zwischen den Zähnen vollständig aus und blutet bei Berührung nicht. Die Zähne sind belagfrei.**



### Zahnfleischwucherungen

**Zahnfleischwucherungen begünstigen die Ablagerung bakterieller Zahnbeläge und erschweren die Zahnpflege. Eine Zahnfleischentzündung (Gingivitis) ist die Folge.**



Zur Behandlung des Bluthochdrucks (Hypertonie) werden heute häufig Medikamente verordnet, die über lange Zeit eingenommen werden müssen. Bei einer Gruppe dieser Präparate, den so genannten Kalziumantagonisten vom Nifedipin-Typ, können Wucherungen des Zahnfleisches entstehen. Sie sind belastend, nicht nur, weil gewuchertes Zahnfleisch unschön aussieht, sondern auch, weil in fortgeschrittenen Fällen das Kauen erschwert ist. Daneben begünstigt gewuchertes Zahnfleisch die Plaquebildung. Eine chronische Entzündung wird provoziert, Zahnverlust kann die Folge sein.

### Was können Sie selbst tun?

Bei allen besprochenen Allgemeinerkrankungen treten Veränderungen des Zahnfleisches besonders dann auf, wenn neben der Erkrankung und neben der Einnahme von Medikamenten Zahnbeläge vorhanden sind. Daher ist Ihre Mitarbeit für den Erfolg aller zahnärztlichen Bemühungen von größter Bedeutung. Wichtig ist vor allem eine regelmäßige und effiziente Mundhygiene\*. Dazu gehören gründliches Zähneputzen und ganz besonders die Reinigung der Zahnzwischenräume, weiterhin Fluoridierungsmaßnahmen zum Schutz vor Karies, z.B. mit fluoridhaltigen Zahnpasten, Mundspüllösungen sowie Fluoridgelées.



**Zahnpflege zu Hause**  
Die kombinierte Anwendung von medizinischen Zahnpflegeprodukten bietet besonders wirksamen Schutz vor Zahnfleischentzündungen und Plaque.

\* siehe hierzu auch:  
DGP Ratgeber 1  
Gesundes Zahnfleisch

**Zahnärztliche Betreuung**  
Gerade für die Prophylaxe hat Ihr Zahnarzt hochwirksame Betreuungs- und Behandlungskonzepte entwickelt. Fragen Sie ihn zu professioneller Zahnreinigung und individuellen medizinischen Behandlungsmöglichkeiten zur Erhaltung Ihrer Zahngesundheit.



Hier stehen Ihnen Ihr Zahnarzt und sein Team gern mit Rat und Tat zur Seite.

Ergänzt werden sollten Ihre eigenen Bemühungen durch eine mindestens zweimal jährlich durchgeführte professionelle Zahnreinigung. Hierunter versteht man die gründliche Entfernung aller weichen und harten Zahnbeläge durch speziell weitergebildetes Personal, verbunden mit einer individuellen Information über Möglichkeiten, die Mundhygiene zu optimieren.

Bei fortgeschrittenen Zahnfleischwucherungen kann es trotz allem notwendig werden, die gewucherten Zahnfleischanteile chirurgisch abzutragen.

Alle Maßnahmen – vorbeugende wie chirurgische – müssen zwischen den betreuenden Fachärzten und dem Zahnarzt abgesprochen werden.

Sind Sie Diabetiker, ist es entscheidend für den Behandlungserfolg, dass Ihr Diabetes optimal eingestellt ist.

Leiden Sie an Bluthochdruck oder sind Sie ein Transplantat-Patient, sollte mit dem behandelnden Arzt abgeklärt werden, ob die Arzneimittel-Dosis reduziert werden kann, oder ob es sinnvoll ist, auf ein anderes Medikament „umzusteigen“. Dies sollte auf keinen Fall eigenmächtig geschehen, sondern immer nur in Absprache mit dem verantwortlichen Arzt.

Ein langfristiger Erfolg der Therapie kann nur durch gemeinsame Bemühungen von Zahnarzt und Patient erreicht werden.

Fotonachweise:

Seite 3, 7: Dr. Bengel/DGP

Seite 3: Prof. Dr. Meyle/DGP

Seite 4: Abbott GmbH

Seite 5: Dialyse-Gemeinschaft Nord e.V. –  
Institut für Nieren- und Hochdruckkrankheiten

Seite 7: Prof. Dr. Mausberg/DGP

Seite 8, 9: meridol® Fotoarchiv

## **Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.**

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DGP) mit ihren mehr als 3.000 Mitgliedern hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Parodontologie in Öffentlichkeit, Praxis, Klinik, Lehre und Forschung zu fördern und weiter zu etablieren. Dazu werden regelmäßig Fachtagungen und Fortbildungskurse für die DGP-Spezialisten, die Zahnärzte und ihre Praxis-Teams veranstaltet.

Textgestaltung unter Mitwirkung von Frau Dr. Lale Cakir und Prof. Dr. Rainer Mausberg, Zentrum ZMK der Universität Göttingen, Abt. Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde.