

Angela Stillhart, Ina Nitschke

Notwendig vs. machbar – parodontale Therapie beim älteren Patienten

Bericht über die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. vom 19. bis 21. September 2013 in Erfurt

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V. hat die diesjährige Tagung der Betreuung und Behandlung älterer Menschen gewidmet. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. med. dent. Thomas Kocher besuchten etwa 800 interessierte Teilnehmer die Veranstaltung in der Messe Erfurt.

Mit dem Titel „Notwendig vs. machbar – parodontale Therapie beim älteren Patienten“ führten Referate, Symposien, Tischdemonstrationen, Kurzvorträge und eine Posterausstellung durch ein vielseitiges, kurzweiliges Programm. Des Weiteren wurden die Preisträger des Innovation Awards, des Implantatforschungspreises, des DGParo meridol Preises, sowie das Junior Committee der gleichnamigen Fachgesellschaft vorgestellt.



Abb. 1 PraxismitarbeiterInnen wie ZahnärztInnen hatten die Möglichkeit, in Referaten, Symposien und der Industrierausstellung gerostomatologische Kenntnisse zu erwerben.

Die deutschen Parodontologen haben für die Jahrestagung der Fachgesellschaft in Erfurt ein ganzes Repertoire an gerostomatologischen Grundlagen für den praktisch tätigen Zahnarzt präsentiert. Von der allgemeinen demographischen Situation, den erwarteten Veränderungen in der oralen Gesundheit der Bevölkerung, über klinische Aspekte (z. B. Anamnese, Umgang bei spezifischen Erkrankungen/Therapien, Therapieplanung) bis zur Prävention von allgemeinmedizinischen Komplikationen (u. a. Pneumonie) war für jeden etwas Neues, aber auch Bewährtes dabei.

Als Einstieg in die Herausforderungen und Chancen der zu erwartenden demographischen Veränderungen äußerte sich gleich zu Beginn der Gerontologie, Prof. Dr. Dr. Andreas Kruse (Heidelberg), der in vielen Gremien mitarbeitet und schon früh auf die gerontologischen Herausforderungen in Deutschland aufmerksam machte.

Des Weiteren lieferte Dr. Birte Holtfreiter (Greifswald) einen Überblick über die orale Situation beim älteren Patienten heute und 2020.

Es folgten Aspekte zu Eckpunkten, Randbedingungen und Herausforderungen in der zahnärztlichen Versorgung 2020 von Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Greifswald), besonders wurde am Beispiel Mecklenburg-Vorpommern die flächendeckende zahnärztliche Versorgung als große Herausforderung erläutert und im Detail erörtert.

Prof. Dr. Ola Norderyd (Jönköping, Schweden) versuchte einen Vergleich zwischen der schwedischen und der deutschen Gesellschaft anhand des Zahnstatus´ zu ziehen und versuchte zu erklären, warum 80-Jährige in Jönköping ebenso viele Zähne wie 65-Jährige Deutsche hätten.

Zu den mit Spannung erwarteten Vorträgen zählte sicher jener von Prof. Dr. Akagawa und Prof. Dr. Yoneyama



Abb. 2 Ein Besuch in der Erfurter Innenstadt erinnerte daran, dass am Tagungswochenende die neue Regierung gewählt wurde.

Abb. 3 Dentalausstellung, Poster-/Tischpräsentationen und Lunchbereich boten dank räumlicher Nähe ein fast familiäres Ambiente.

aus Hiroshima (Japan): „Oral care for a longer life?“ war die im Mittelpunkt der beiden Vorträge stehende Frage. Durch eine deutliche Reduktion der Plaquebildung und der gingivalen Entzündungen bei pflegebedürftigen Menschen könne eine gute Oralhygiene die Pneumonieinzidenz reduzieren und so zu einem längeren Leben inkl. verbesserter kognitiven Leistungen (gemessen am Mini Mental State) im Vergleich zur Gruppe ohne gute Mundhygiene beitragen. Dennoch seien weitere Studien notwendig, um die Leistungen der Parodontologie und der Prothetik als Präventionsmaßnahme(n) für ein längeres Leben in Gesundheit zu bestätigen. Prof. Yoneyama forderte eine „geriatrische Parodontologie“.

Die Vorträge, welche mehr auf klinische Aspekte fokussierten, stellten zum Beispiel die Alterung des Parodonts und das Praxiskonzept zum Erhalt der Zähne über einen 30-jährigen Zeitraum dar. Prävention und intensive Mundhygienemaßnahmen seien weiterhin unverzichtbare Grundlagen für einen langjährigen, möglichst lebenslangen Zahnerhalt, so Dr. Wolfgang Westermann (Emsdetten).

Die möglichen Gründe zur Erneuerung der Anamnese beim älteren Patienten präsentierte Prof. Dr. Marcus Dörr (Greifswald). Aufgrund der zunehmenden Polymorbidität und Po-

lypharmazie sei auf die regelmäßige Aktualisierung der Gesundheitsdaten zu achten. Mit besonderem Vermerk wurde auf die neuen Antikoagulantien (Dabigatran in Pradaxa®, Rivaroxaban in Xarelto® und Axicaban in Eliquis®) hingewiesen. Einfache Gerinnungstests seien für diese neuen Medikamente nicht vorhanden, wenn nicht erkannt oder durch den älteren Patienten nicht angegeben/vergessen, seien sie zudem mit einem schlecht kontrollierbaren Blutungsrisiko behaftet.

Zahnärztliche (chirurgische) Eingriffe unter Antikoagulation waren das Thema von Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake (Göttingen). Erläutert wurden Aspekte zur Indikation der Medikamente und zum Umgang während zahnärztlicher Eingriffe in der Praxis. Prof. Dr. Dr. Knut Grötz (Wiesbaden) rückte in seinem Vortrag die Bisphosphonattherapien in den Mittelpunkt.

Dr. Giuseppe Allais (Turin) stellte die Behandlungsplanung und den Behandlungserfolg im parodontal geschädigten Gebiss beim älteren Patienten anhand sehr eindrücklicher, langjähriger Falldokumentationen dar.

Frau Prof. Müller (Genf) präsentierte ihre Kriterien zur Entscheidungsfindung für das kompromittierte Restgebiss bei älteren Patienten vor. Demnach berücksichtigt sie Aspekte zur allgemeinen Gesundheit (Prioritäten, Lebens-

erwartung, Kosten-Nutzen-Verhältnis, Risiken chronischer Infektionen, Medikation/Chemo/Bestrahlung), Motivation (Lebensqualität, Emotionen, soziale Aspekte, Ästhetik), Zahnersatz (verkürzte Zahnreihe, Machbarkeit einer Prothese, Neuroplastizität und Prothesenadaptation, Möglichkeit von Implantattherapien und Budget), Belastbarkeit und Mobilität (Transportfähigkeit, Lagerung im Behandlungsstuhl, Belastbarkeit für invasive Maßnahmen), Prognose der Zähne, Lastverteilung (Kaukräfte, strategische Wertigkeit, Prothesenkinetik) und Autonomie (Hygienefähigkeit, Pneumonierisiko, Handhabung Zahnersatz).

Prof. Dr. Christoph Benz, auch Spezialist für Seniorenzahnmedizin und Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin, präsentierte für Allgemeinpraktiker die bayrische Lösung der Alterszahnmedizin. In seinem Vortrag räumte er gängige Vorurteile gegenüber der Behandlung älterer Menschen aus dem Weg. Zudem wurden die neuesten Ergebnisse der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) auf Schloss Hohenkammer zur Positionierung der Seniorenzahnmedizin in Deutschland präsentiert.

Fünf gut besuchte Symposien widmeten sich brennenden Themen aus der allgemeinen und speziell den al-

tersbezogenen parodontalen Themenbereichen. So befassten sich mit Prof. Dr. Peter Eickholz und Prof. Dr. Dr. Ti-Sun Kim gleich zwei Referenten mit dem Thema Risikopatient.

Aus der Sicht des Zahnmediziners (Prof. Dr. Thomas Kocher) und des Diabetologen (Priv.-Doz. Dr. Erhard Siegel), wurden die Eigenheiten der weit verbreiteten, häufig unerkannten und unbehandelten Volkskrankheit und die interdisziplinären Schnittstellen dargelegt. Auf die mundbezogene Relevanz eines gut eingestellten Diabetes wurde hingewiesen, respektive auf die möglichen Folgen einer schlecht eingestellten Krankheit ($HbA_{1c} > 6.5\%$, Nüchternblutzucker $> 126\text{ mg/dl}$ oder $\geq 7\text{ mmol/L}$; Gelegenheitsblutzucker $> 200\text{ mg/dl}$ oder $\geq 11.1\text{ mmol/L}$). Diese habe eine parodontale Progression und Zahnverlust zur Folge.

Ein gut besuchtes Symposium war jenes zum Thema „Attraktive Best Ager“. Der erfolgreiche Umgang mit dem älteren Patienten in der Praxis hänge im Wesentlichen von der Erfüllung der Bedürfnisse des älteren Menschen ab, so die Referentin Frau Christa Maurer (Lindau). Dem Praktiker wurden die Eigenschaften der heutigen Senioren dargestellt. Die ältere Generation sei z. B. viel mehr als früher über Social Media-Kanäle zu erreichen und gewichte Werte und Etikette höher. Wenn die Praxis seniorengerecht gestaltet und ein Rundum-Sorglos-Paket für den älteren Menschen angeboten werde (z. B. eine barrierefreie und behindertengerechte Praxis, Praxisbrochüren, an individuelle Bedürfnisse angepasste Therapieangebote, etc.), hätte die Praxis die sehr treue Patientengruppe sicher.

Im Rotationsprinzip wurden halbstündige Tischdemonstrationen zu den Bereichen Rezessionsdeckung, Implantate (Kurz-, Durchmesserreduzierte und Implantate im parodontal geschädigten Gebiss), Erfassung der Outcome Qualität (QuBe-Instrument), ästheti-

Abb. 4 Von den Seniorenzahnmedizinern stellte Prof. Benz den zu erwartenden Anteil Pflegebedürftiger in der zahnärztlichen Praxis dar.

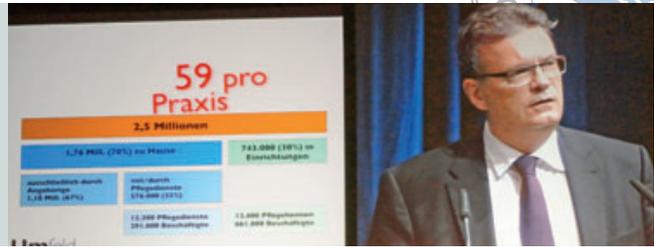


Abb. 5 Spannende Vorträge lockten ein zahlreiches Publikum in die Messehallen nach Erfurt.



Abb. 6 Prof. Dr. Akagawa und Prof. Dr. Yoneyama (Hiroshima, Japan) forderten eine „geriatrische Parodontologie“.



sche Kompositrestaurationen für die ästhetische Korrektur im parodontal geschädigten Gebiss angeboten. Auch zum Management von Notfallsituationen, Multimorbidität und Polypharmazie, aus gerostomatologischer Sicht ein nicht zu unterschätzendes Thema, wurde eine Demonstrationsrunde durchgeführt.

Zwölf wissenschaftliche Kurzvorträge wurden in die Bereiche Grundlagenforschung und Praxis eingeteilt gehalten. Zwei davon befassten sich mit dem Einfluss der Parodontitis auf allgemeinmedizinische Erkrankungen. So konnte die Gruppe um PD Dr. Dirk Ziebolz erhöhte inflammatorische Parameter im humanen Ventrikelmyokard nachweisen (die immunhistochemischen Parameter CD 14 und big42 waren signifikant durch die PD beeinflusst). Die Forschung zur Aktivierung von alzheimerassoziierten Signalwegen durch parodontale Infektionen ergab, dass ein möglicher Zusammenhang von parodontalen Infektionen und Neurodegeneration zwar bestehe, die Kausalität sei

aber nicht ausreichend nachgewiesen. Im Rahmen der Posterausstellung wurden 41 Poster vorgestellt.

Die Erfurter Tagung stellte den Teilnehmenden die Frage nach der Rolle der Parodontologie angesichts der demographischen Entwicklungen, sie forderte den Praktiker gleichzeitig heraus, die eigenen Behandlungs- und Versorgungskonzepte kritisch zu hinterfragen und Möglichkeiten in der zahnmedizinischen Betreuung und Begleitung des älteren Menschen auszuschöpfen. Die Verknüpfung zwischen Parodontologie, Medizin und Gerostomatologie hat das Organisationskomitee durch ausgewählte Referenten bestens wiedergeben.

SZM

**med. dent. Angela Stillhart¹,
Prof. Dr. med. dent. Ina Nitschke,
MPH^{1,2}**

- 1 Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin, Universität Zürich, Plattenstrasse 11, 8032 Zürich
- 2 Bereich Seniorenzahnmedizin, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde, Universität Leipzig, Liebigstr. 12, 04103 Leipzig