

## Ziel der Untersuchung

Verschiedene systemische Erkrankungen erhöhen die Patientenanfälligkeit für Parodontitis durch Beeinflussung des Immunsystems, des Hormonsystems und der Kollagensynthese. Dieser Fallbericht beschreibt die parodontale Manifestation, Behandlung und langfristige Nachsorge bei einer Patientin mit Ehlers-Danlos-Syndrom (EDS) Typ VIII. EDS VIII ist eine seltene, autosomal-dominant vererbte Bindegeweb dysplasie, die durch zerbrechliche Haut, abnormale Narbenbildung, Hypermobilität der Gelenke und frühen Beginn der Parodontitis charakterisiert ist. Der frühzeitige Verlust von Milch- und bleibenden Zähnen wird ebenfalls beobachtet ( Abb.1, 2, 3, 4 und 5).



Abb.1) Trockene Haut, 2) Gelenkhypermobilität, 3) Exophthalmus, 4) Frühzeitiger Zahnverlust, 5) Ekchymose

## Fallbericht

Eine 28jährige Patientin kaukasischer Abstammung stellte sich erstmalig 1999 in der Poliklinik für Parodontologie der UniversitätsZahnMedizin Dresden vor. Die intraorale Untersuchung zeigte einen lokalisierten mittleren bis hohen Attachment- und Alveolarknochenverlust (Unterkieferschneidezähne) im Zusammenhang mit Mobilitätsgrad II, bei Sondierungstiefen zwischen 2 und 3,5 mm. Weiterhin lagen eine generalisierte Gingivitis mit spontanen Blutungen und massive Gingivarezessionen vor (Abb. 6). Außerdem zeigte sich radiografisch Knochenabbau vor allem an UK/OK Schneidezähnen und ersten Molaren (Abb. 7). Die Behandlung bestand aus Mundhygienemaßnahmen gefolgt von regelmäßigen professionellen Zahnreinigungen aller drei Monate, die in den folgenden Jahren fortgesetzt wurden.



Abb. 6. Klinisches Bild zeigte eine generalisierte Gingivitis mit spontanen Blutungen und massiven Gingivarezessionen



Abb.7. Radiografisches Bild zeigte Knochenabbau an Schneidezähnen und ersten Molaren UK/OK

## Diskussion

In den Folgejahren und nach Extraktion der hoffnungslosen unteren Schneidezähne, wurde kein weiterer Zahnverlust an den verbleibenden Zähnen aufgezeichnet (Abb. 8, 9,10,11).

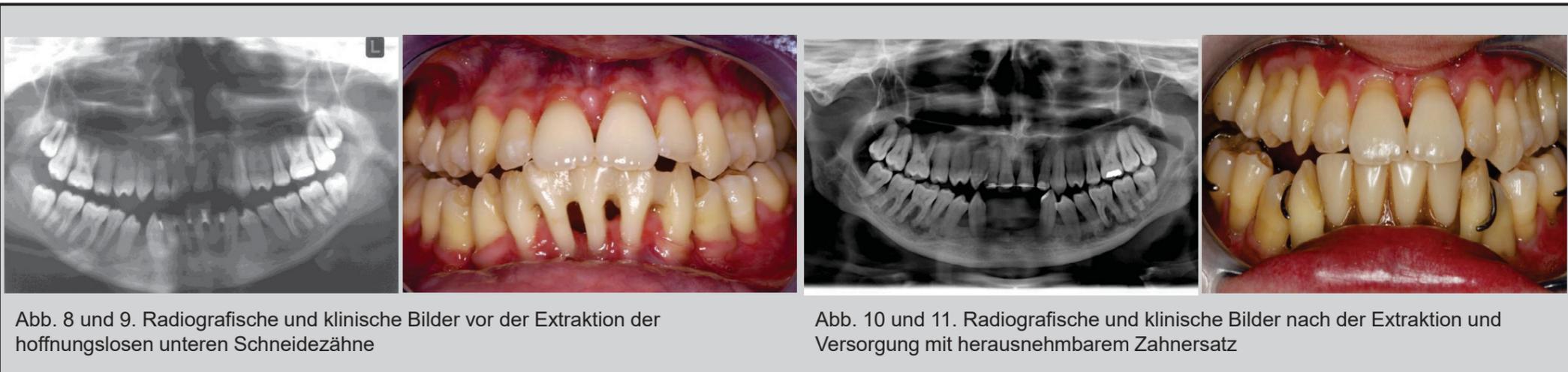


Abb. 8 und 9. Radiografische und klinische Bilder vor der Extraktion der hoffnungslosen unteren Schneidezähne

Abb. 10 und 11. Radiografische und klinische Bilder nach der Extraktion und Versorgung mit herausnehmbarem Zahnersatz

## Schlussfolgerung

**Frühe Diagnostik und adäquate Parodontalbehandlung mit engmaschiger unterstützender Nachsorge können bei Patienten mit EDS VIII die Progression der Parodontitis einschränken und funktionelle Beeinträchtigungen verzögern.**