



Parodontitis und Allgemeinerkrankungen – Was ist wirklich dran?



2012 fand bei Segovia, Spanien, auf Initiative der European Federation of Periodontology (EFP) und der American Academy of Periodontology (AAP) erstmals ein transatlantischer Workshop statt. Etwa 50 Experten aus Europa und den USA arbeiteten drei Tage lang das Thema Parodontitis und Allgemeinerkrankungen intensiv auf. Die Ergebnisse des Workshops wurden in einem Sonderheft des Journal of Clinical Periodontology (EFP) und des Journal of Periodontology (AAP) in 2013 veröffentlicht. Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) hat im Mai dieses Jahres eine deutsche Übersetzung des Sonderheftes herausgebracht und Auszüge der Ergebnisse auf ihre Website gestellt (<http://www.dgparo.de/content07/presse-8.html>).

Wenn man die Ergebnisse kurz zusammenfasst, kann man feststellen, dass Parodontitis das Risiko, an Diabetes mellitus zu erkranken, erhöht und dessen Verlauf verschärft. Diabetes mellitus erhöht aber auch das Risiko, an Parodontitis zu erkranken und erschwert deren Behandlung. Man bezeichnet das Verhältnis beider Erkrankungen als wechselseitig (bidirektional) (<http://www.dgparo.de/content07/presse-10.html>). Parodontitis erhöht das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und das Risiko für Schwangerschaftskomplikationen (Frühgeburt und niedriges Geburtsgewicht).

Es gibt eine Reihe von Untersuchungen, die zeigen konnten, dass erfolgreiche Parodontitistherapie den Verlauf (die metabolische Kontrolle) von Diabetes verbessert. Groß angelegte Studien, die den positiven Einfluss der Parodontalbehandlung auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Schwangerschaftskomplikationen zeigen wollten, kamen zu weniger klaren Ergebnissen. Und Ende des vergangenen Jahres wurde in den USA eine Studie mit

großer Fallzahl veröffentlicht, die keinen positiven Einfluss der parodontalen Therapie auf den Diabetes mellitus zeigen konnte.

Wie kann es zu diesen widersprüchlichen Ergebnissen hinsichtlich des Einflusses parodontaler Therapie auf den Diabetes mellitus, Schwangerschaftskomplikationen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen kommen? Was soll der niedergelassene Zahn- und Hausarzt jetzt davon halten?

Wie stellen wir uns überhaupt vor, dass Parodontitis Einfluss auf den Gesamtorganismus nimmt? Die entzündeten und mit riesigen Mengen von Bakterien gefüllten Zahnfleischtaschen stellen eine verborgene Wunde dar, über die bei jeder Berührung der Gingiva und auch beim Essen Bakterien in den Kreislauf ausgeschwemmt werden (Bakteriämie). Diese sich ständig wiederholenden transitorischen Bakteriämien verursachen entzündliche Reaktionen in den Blutgefäßen, schalten den Körper förmlich auf Entzündung. Je tiefer die Zahnfleischtaschen und je mehr Zähne betroffen sind, desto größer ist diese Wunde und desto stärker fallen die Bakteriämien aus. Das bedeutet, dass sich leichte und moderate Formen von Parodontitis weniger stark auf den Gesamtorganismus auswirken. Werden in einer Studie, die den Effekt der parodontalen Therapie z. B. auf Diabetes zeigen soll, hauptsächlich leichte und moderate Formen von Parodontitis behandelt, ist auch eher mit leichten bis moderaten Effekten zu rechnen, die sich kaum messen lassen.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass die parodontale Therapie tatsächlich auch erfolgreich sein muss. Wenn die entzündeten Taschen nicht verschwinden (Bluten auf Sondieren nach Therapie > 40 %), wie in einer großen Studie zu Schwangerschaftskomplikationen, darf auch nicht mit einem

signifikanten Einfluss auf den Gesamtorganismus gerechnet werden.

Die Materie ist komplex und man kommt ihr nicht mit plakativen Überschriften bei. Es bedarf noch einiger differenzierter wissenschaftlicher Arbeit, bis wir das tatsächliche Ausmaß der Auswirkung parodontaler Behandlung auf den Gesamtorganismus

werden abschätzen können. Dieses Themenheft der PARODONTOLOGIE soll zur Klärung dieses so komplexen wie wichtigen Themas beitragen. Viel Spaß beim Lesen.

Prof. Dr. Peter Eickholz, Frankfurt am Main

