

Nachsorge des Parodontosepatienten mit regelmäßigem Recall

Sie haben die unangenehme Parodontosebehandlung geschafft? Gratulation. Jetzt muss es aber auch mal gut sein, oder? Leider ist die Parodontitis, eine chronische Erkrankung, die sich letztendlich nicht wie ein Beinbruch einmalig behandeln lässt. Die deutliche Tendenz zum Rezidiv (erneutes Auftreten) erfordert ein Behandlungskonzept, das den Patienten begleitet: Die Nachsorge. Sie sollte aber nicht nur eine Begutachtung mit Messen der Taschentiefen sein, sondern gleichzeitig auch mit einer professionellen Zahnreinigung (PZR) verknüpft sein, um den wesentlichen Gegnern [Plaque und Biofilm](#) auch an den durch die [häusliche Mundpflege](#) schwer zu erreichenden Stellen Paroli bieten zu können.



Nur regelmäßige Verlaufskontrollen geben Sicherheit bei einer Parodontitis

Die Parodontitis erfordert als chronische Erkrankung eine strukturierte Nachsorge

Die erfolgreiche [Parodontosebehandlung](#) wird mit einem entzündungsfreien Zahnbett belohnt. Damit das auch so bleibt, darf die Mundhygiene nicht nachlassen. Schädliche Bakterien und Plaque sind in der Mundhöhle selbst bei guter Mundhygiene nun mal nicht völlig zu eliminieren. Eine regelmäßige Kontrolle des Heilverlaufs, gepaart mit professioneller Säuberung der Wurzelflächen (über und **unterhalb** des Zahnfleisches), unterstützt Ihre Bemühungen und gehört zu einer modernen Parodontisbetreuung.

Aufgaben und Ziele des Recalls

- Kontrolle der Effektivität der Mundhygiene zu Hause
Verwendung von [Mundhygiene- und Entzündungsindizes](#) zur Überprüfung des Erfolgs daheim. Gegebenenfalls Verbesserungsvorschläge zur Optimierung.
- [Professionelle Zahnreinigung \(PZR\)](#)
Die PZR im Rahmen der Nachsorge umfasst die Reinigung der Zahnflächen oberhalb des Zahnfleisches und auch etwas unterhalb; mit anschließender Politur und Fluoridierung.
- Erstellen eines [Parodontalstatus](#) 1x im Jahr

[Zahnfleischtaschen](#) sind die ersten Anzeichen für ein Rezidiv, also ein Wiederauftreten der Erkrankung. Durch das Messen der Taschen werden frühzeitig Verschlechterungen entdeckt, so dass auch frühzeitig gegengesteuert werden kann, gegebenenfalls mit erneutem [Scaling und Rootplaning \(SRP\)](#) von einzelnen Zähnen.

- Adjuvante Therapie

Wenn Entzündungen durch bisherige Maßnahmen nicht erfolgreich behandelt werden konnten (persistierende entzündliche Taschen), kann die Anwendung von [antibakteriell wirksamen Medikamenten in Zahnfleischtaschen](#) den Behandlungserfolg unterstützen.

Hohes Risiko - häufigere Nachkontrollen sinnvoll

Durch die Bestimmung des individuellen [Parodontitis-Risikoprofils](#), welches sich durchaus Veränderung einzelner Parameter, wie z.B. Mundhygiene, Rauchen oder auch positive oder negative Entwicklungen ändern kann, kann man das individuelle Nachsorgeintervall festlegen:

- hohes Risiko -> mindestens 4x Nachsorge im Jahr
- mittleres Risiko -> mindestens 2x Nachsorge im Jahr
- niedriges Risiko -> 1x Nachsorge im Jahr ausreichend

Viele Zahnarztpraxen bieten ein Erinnerungssystem (Recall) an, so dass der Patient im richtigen Abstand informiert wird, dass wieder ein Termin notwendig ist. Noch einfacher und sicherer ist jedoch, wenn man bei einem solchen Nachsorgetermin direkt den Folgetermin im richtigen Abstand vereinbart.

Fazit:

Die regelmäßige Nachsorge mit PZR ist Teil der erfolgreichen Parodontitisbehandlung. Der Verzicht stellt dagegen den Therapieerfolg in Frage.

Quellen: P. Eickholz, Glossar der Grundbegriffe für die Praxis: Unterstützende Parodontitistherapie (UPT), Teil 1: Ziele und Inhalte, Parodontologie 2007;18(2):165-170

P. Eickholz, Glossar der Grundbegriffe für die Praxis: Unterstützende Parodontitistherapie (UPT), Teil 2: Individuelles Parodontitisrisiko und Bestimmung der UPT-Intervalle, Parodontologie 2007;18(3):239-245

Bildquelle: Istockphoto 16075689