

Parodontose-Screening: schnelle Diagnose beim Zahnarzt

Durch die vielen Patienten in der Zahnarztpraxis ist es wichtig, Patienten mit Parodontose schnell zu identifizieren, ohne gesunde Patienten mit unnötiger Diagnostik zu belasten. Hierfür hat sich das Parodontitis-Screening bei der Routineuntersuchung bewährt, durch das der Zahnarzt die Fälle herausfiltern kann, denen er mehr Aufmerksamkeit schenken und einer gründlichen parodontologischen Untersuchung widmen muss.



Schnelle Klarheit über das Parodontose-Screening

Parodontitis-Screening: schnell, effektiv, und vergleichbar

Den Patienten fragen: die Krankengeschichte (Anamnese) bringt viele Hinweise.

- Zahnverluste durch [Zahnlockerung](#)?
- [Zahnfleischblutungen](#) und [Zahnfleischentzündungen](#) bekannt?
- Wichtigste Risikofaktoren wie z.B. Rauchen
- Inspektion: der geschulte Blick erkennt die Entzündung
- Ist das Zahnfleisch gerötet, entzündet, Zeichen für spontanes Bluten? [Plauebildung](#)?

Die Screeninguntersuchung selbst umfasst das Abtasten des Zahnfleisches und der Wurzeloberfläche und [Messen der Taschentiefe](#) mit einer [Parodontalsonde](#).

Rauigkeiten an den Wurzeloberflächen, Blutungsneigung des Zahnfleisches oder sogar Sekretaustritt aus einer Tasche. Das Sondieren (Ausmessen der Zahnfleischtaschen) kann unangenehm sein. Es piekst und kann im Falle einer Entzündung oder bei sehr empfindlichen Menschen sogar schmerzhaft sein. Es wird aber nicht jeder Zahn eingehend untersucht, sondern nur ein Überblick geschaffen: der Screening-Index, in Deutschland der [PSI-Index](#). Im Falle einer eingehenden Untersuchung kommen detaillierte [Parodontal-Indizes](#) zur Anwendung. Ein Parodontose-Screening sollte im Rahmen der zahnärztlichen Untersuchung mindestens einmal besser zweimal jährlich erfolgen. Alternativ können Screening-Untersuchungen auch durch kompetente, speziell ausgebildete zahnmedizinische Fachhelferinnen (Dentalhygienikerin/Dental Hygienist, zahnmedizinische Prophylaxehelferinnen/ZMP) z.B. im Rahmen der [professionellen Zahnreinigung \(PZR\)](#) erfolgen. Der PSI-Index wird von der gesetzlichen Krankenkasse leider nur alle 2 Jahre bezahlt. Einige Zahnärzte nehmen diese Untersuchung bei jeder Vorsorge vor, ohne dass es

in Rechnung gestellt wird. Einfordern kann man das natürlich nicht. Sprechen Sie Ihren Zahnarzt an, wie oft er diese Untersuchung macht. Die Kosten für ein gewünschtes Screening außerhalb des 2-Jahre-Turnus dürfte bei etwa 10€ (GOZ 4005) liegen.

Screening positiv? Weitere Befunderhebung!

Bei auffälligen Befunden im PSI müssen weitere diagnostische Maßnahmen eingeleitet werden um den Schweregrad der Entzündung genau einzustufen, der über Behandlungsbedarf, Dringlichkeit und Prognose entscheidet.

Gibt es in der Krankengeschichte Hinweise?

Hier wird noch genauer auf [Parodontitis-Risikofaktoren](#) (z.B. schlecht eingestellter [Diabetes](#), [Rauchen](#), Schwangerschaft, Stress, Allgemeinerkrankungen und Medikamenteneinnahme) eingegangen, die eine Parodontitis negativ beeinflussen oder aber Hinweise auf besondere (z.B. schwerere) Verlaufsformen geben können. Gerade eine familiäre Häufung sollte als Risikohinweis nicht außer Acht gelassen werden. Hier könnte auch ein Hinweis für die Gefahr einer [aggressiven Parodontitis](#) sein.

Klinische Befunderhebung

Die eingehende Befunderhebung geht über die Screening-Massnahmen hinaus. Hier muss jeder einzelne Zahn genau untersucht werden, da nicht alle Zähne gleich betroffen sind: das umgebende Zahnfleisch (Farbe, Form, Wucherungen etc.), die Effektivität der Mundhygiene und der Entzündungsstatus des Zahnfleisches anhand von speziellen [Hygieneindizes](#). Exaktes Messen und Dokumentieren der Sondierungstiefen (Taschentiefen) und des [Attachmentverlusts](#) aller Zähne im sogenannten Parodontalstatus, der auch Zahnlockerungen erfasst und einen speziellen Knochenverlust der Backenzähne dem [Furkationsbefall](#) dokumentiert. Dieser [Parodontalstatus](#) ist auch für die Beantragung der Kostenübernahme der Parodontosebehandlung durch die Krankenkassen notwendig.

Röntgendiagnostik: Zahnfilme und OPG

Um die Knochensituation einschätzen zu können, sind bildgebende Verfahren unumgänglich. Nur anhand von [Röntgenbildern](#) lässt sich ein Knochenverlust sicher abschätzen und ausmessen. Das Röntgenbild bringt die Form des Knochenabbaus (horizontal oder vertikal) zum Vorschein und kann sogar Zeichen für die Aktivität des Knochenabbaus liefern. Es können sogar Aussagen über die mögliche begleitende Ursache gemacht werden, wenn z.B. Schmutznischen durch tiefe Karies oder [überstehende Füllungsränänder oder Kronenränänder](#) vorhanden sind, die im Rahmen der parodontologischen Vorbehandlung therapiert werden müssen. Behandlungsbedürftige endodontische Probleme oder [Paro-Endo-Läsionen](#), können nur über Röntgenbilder vernünftig diagnostiziert werden.

Laboruntersuchungen: Bakterientest und IL-1

Die [Bakterientestung](#) ist eine spezielle Diagnostik, die bei sehr ausgeprägten Entzündungen vor Behandlungsbeginn Sinn machen kann. Sie gibt Auskunft über die Bakterienzusammensetzung in der Tasche und ermöglicht eine [gezielte Antibiotikatherapie](#) unterstützend zur klassischen [Parodontosebehandlung \(Wurzelreinigung/-glättung, SRP\)](#).

Zur weiteren Risikoabschätzung stehen spezielle Labortests zur Verfügung, die die aktuelle Entzündungsaktivität und damit auch die Krankheitsaktivität ([aMMP-8-Test](#)) messen, oder einen genetischen Risikofaktor identifizieren, z.B. [Interleukin-1 \(IL-1\)-Test](#). Ihr Zahnarzt berät Sie gerne darüber, wann und ob bei Ihnen ein solcher Test sinnvoll ist.

Zusammenfassung:

Durch das Parodontitis-Screening lässt sich eine Erkrankung meist gut erkennen oder zumindest ein Verdacht ausschließen oder erhärten. Die eingehende Untersuchung inklusive Röntgenbilder sichert dann die Diagnose und ist unabdingbar für das Einleiten der individuellen Parodontose-Behandlung.

Literatur:

H. F. Wolf, K. u. E.M. Rateitschak, Band 1: Parodontologie: Farbatlanten der Zahnmedizin Thieme; 3. Auflage (2012)

Jamal M Stein, Georg Conrads et al., Moderne Parodontologie in der Praxis: Band 1: Grundlagen, Klassifikation und Diagnostik, Spitta Verlag, 2010

Bildquelle: istockphoto 16075689