ANSPRECHPARTNER

Department für Kopf- und Zahnmedizin

Haus 1 (Augenheilkunde; HNO; MKG; Universitätszahnmedizin)
Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie
Liebigstraße 12
04103 Leipzig

Bei Fragen zum Thema Parodontitis und Diabetes wenden Sie sich bitte an unsere Rezeption.

Telefon: +49 341 9721000

oder per Mail an OA PD Dr. Dirk Ziebolz
dirk.ziebolz@medizin.uni-leipzig.de

Klinikleitung:
Univ.-Prof. Dr. Rainer Haak, MME
Liebigstraße 12, Haus 1
04103 Leipzig

www.zahnerhaltung.uniklinikum-leipzig.de

SPRECHEN SIE UNS AN, WIR FREUEN UNS AUF IHREN BESUCH.

SO ERREICHEN SIE UNS (HAUS 1)

mit öffentlichen Verkehrsmitteln
Tram; Bus; S-Bahn (Haltestellen):

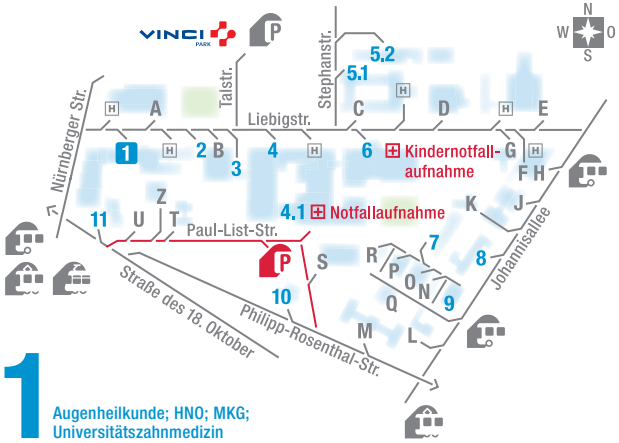
- Bayerischer Bahnhof:
  Linien 2, 9, 16; 60; S1-S5X
- Johannisallee:
  Linien 2, 16; 60
- Ostplatz:
  Linien 12, 15; 60

mit dem PKW:

- über Ostplatz / Johannisallee
- über Nürnberger Straße oder Stephanstraße
- über Bayrischen Platz / Nürnberger Straße

Parkmöglichkeiten:

- Parkhaus Brüderstraße 59 (VINCI)



Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

POLIKLINIK FÜR ZAHNERHALTUNG UND PARODONTOLOGIE

Parodontitis und Diabetes

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

PARODONTITIS UND DIABETES MELLITUS – EIN UNSYMPATHISCHES GESPANN

Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und Parodontitis (Zahnfleischentzündung und Knochenabbau) sind weit verbreitete Erkrankungen. Zwischen beiden Erkrankungen besteht eine wechselseitige Beziehung: Zum einen begünstigt ein Diabetes eine Entzündung und den Rückgang des Zahnfleisches (Parodontitis). Zum anderen erschwert eine Parodontitis die Blutzuckereinstellung des Diabetes und erhöht das Risiko diabetesassoziierter Komplikationen. Eine erfolgreiche Behandlung der Parodontitis wirkt sich darüber hinaus auch positiv auf die Krankheitszeichen der Zuckerkrankheit aus. Vielen Betroffenen sind diese Zusammenhänge nicht bekannt. Wir können Sie durch eine enge Zusammenarbeit mit Allgemeinmedizinern hierbei unterstützen (Abb. 1).

PARODONTITIS – URSACHEN UND FOLGEN

In Deutschland ist ca. jeder zweite (über 50%) an einer Parodontitis erkrankt. Die Parodontitis ist eine entzündlich bedingte Erkrankung des Zahnhalteapparates, die unbehandelt den Zahnverlust zur Folge haben kann. Primäre Ursache sind Bakterien im Zahnbelag, die den Zahnhalteapparat (Zahnfleisch und Knochen) schädigen können. Dabei reagiert das Immunsystem des Körpers auf den bakteriellen Angriff, um die Bakterien abzutöten und sich davor zu schützen. Zunächst entwickelt sich eine Zahnfleischentzündung (Gingivitis). Verläuft diese Erkrankung weiter kann mit der Zeit die Entzündung vom Zahnfleisch auf den gesamten Zahnhalteapparat (Knochen) übergreifen (Abb. 2). Typische Symptome der Parodontitis sind dann Zahnfleischbluten, ein Zurückweichen des Zahnfleisches und - im Endstadium - Lockerung und Verlust der Zähne. Neben bestimmten Bakterien beeinflussen verschiedene sogenannte Risikofaktoren das Entstehen und Fortschreiten einer Parodontitis; hierzu gehören u.a. das Rauchen und die Zuckerkrankheit Diabetes mellitus.

RISIKOFAKTOR DIABETES FÜR PARODONTITIS

Die Parodontitis ist neben anderen gesundheitlichen Komplikationen eine anerkannte Folgeerkrankung des Diabetes. Das Risiko an einer Parodontitis zu erkranken, ist bei Diabetikern bis zu 3,5fach erhöht. Besonders bei schlecht kontrolliertem/eingestelltem Blutzucker sind die Erkrankungszeichen im Mund ausgeprägt (Abb. 3). Zudem kann die Parodontitis auch ein Anzeichen für einen unbekannten Diabetes sein. Entsprechend ist die Zuckereinstellung entscheidend. Gut eingestellte Diabetiker weisen kein erhöhtes Parodontitisrisiko auf. Eine stabile Zuckereinstellung und die konsequente langfristige Kontrolle haben einen positiven Einfluss auf die Gesundheit des Zahnhalteapparats (Abb. 4).

RISIKOFAKTOR PARODONTITIS FÜR DIABETES

Eine bestehende Parodontitis hat als chronische Entzündung einen negativen Einfluss auf die Zuckereinstellung und ist ein Risikofaktor für Diabetes und deren Folgeerkrankungen. So kann eine Insulinresistenz erhöht und damit die Wirkung des Insulins geschwächt werden. Dies wiederum erhöht den Blutzuckerspiegel, erschwert die Einstellung und steigert das Risiko diabetischer Komplikationen, wie z.B. Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen. Zudem erkranken Parodontitis-Patienten langfristig häufiger an Diabetes als parodontal Gesunde. Eine Parodontitistherapie mit dem Ziel, Entzündungen im Mund zu beseitigen, wirkt sich langfristig positiv auf die Blutzuckereinstellung aus. So kann eine erfolgreiche Parodontitistherapie den Langzeitblutzuckerwert (HbA1c) erheblich verbessern. Die langfristige Gesunderhaltung durch regelmäßige Nachsorge sichert den Behandlungserfolg.

KONSEQUENZEN FÜR DIABETES-PATIENTEN

- Zahnarzt über Erkrankung informieren
- Einstellung sowie regelmäßige Kontrolle des Blutzuckers (HbA1c)
- Kontrolle der parodontalen Gesundheit, ggf. gezielte Therapie einleiten und durchführen lassen
- regelmäßige zahnärztliche Kontrolle und präventionsorientierte Nachsorge mit professioneller Zahnreinigung zur Gesunderhaltung
- geeignete Mundhygienehilfsmittel kennen und richtig anwenden

Die Schaffung und der Erhalt mundgesunder Verhältnisse durch eine erfolgreiche Parodontitistherapie und Nachsorge ist nicht nur gut für Zähne und Zahnhalteapparat, sondern verbessert auch langfristig die Blutzuckereinstellung.

Abb. 1: Patientenberatung und -aufklärung
Abb. 2: Patientin mit chronischer Parodontitis
Abb. 3: Typ2-Diabetiker mit ausgeprägter Parodontitis
Abb. 4: gut eingestellter Diabetes-Patient mit gesunden Verhältnissen