

ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN

»Zuckerkrank« beim Zahnarzt



In Deutschland sind mehr als sieben Millionen Menschen mit Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus Typ I oder II) in Behandlung, die Tendenz ist steigend. Der Patient mit Typ I (circa 10 Prozent der Diabetiker) kann selber kein Insulin produzieren. Typ II-Patienten (circa 90 Prozent der Diabetiker) produzieren zu wenig Insulin oder die Zellen reagieren nicht mehr entsprechend darauf. Diese Variante nennt man auch „Altersdiabetes", da sie häufig erst im späten Erwachsenenalter auftritt. Das Hormon Insulin wird benötigt, um den Blutzuckerspiegel abzusenken.



Bekannt ist: Wird der Diabetes nicht erfolgreich behandelt, steigt das Risiko, einen Herzinfarkt, Schlaganfall, Nerven- oder Nierenfunktionsausfälle zu bekommen, deutlich an. Zu den gefürchteten Komplikationen zählt eine Erblindung oder die notwendige Amputation von Zehen oder Füßen als Folge von langfristig erhöhtem Blutzuckerspiegel („diabetischer Fuß").

Weniger bekannt ist: Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt spielt bei der Behandlung des Diabetes eine wichtige Rolle. Daher ist es entscheidend, den Diabetes mellitus, ob Typ I oder II, rechtzeitig zu entdecken und konsequent zu behandeln.

Diabetes und Zähne

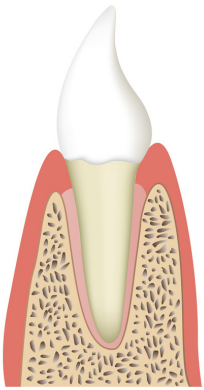
Den typischen Diabetes-Befund in der Mundhöhle gibt es nicht. Zwar kann man häufig eine verstärkte Durchblutung der Zungen- und Wangenschleimhaut feststellen (Hyperämie).

Hauptproblem sind aber:

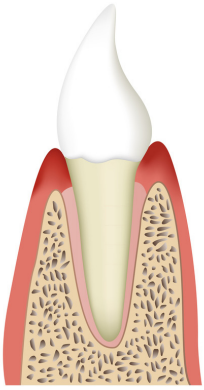
– Mundtrockenheit (Xerostomie)

– Neigung zu Pilzinfektionen im Mund

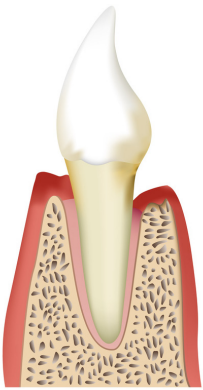
– hohes Risiko, eine Zahnfleisch- oder Zahnbetterkrankung (Gingivitis und Parodontitis, oft auch Parodontose genannt) zu erleiden.



Gesunder Zahn:
Das Zahnfleisch ist blassrosa, liegt straff an und blutet nicht.



Zahnfleischentzündung:
Das Zahnfleisch ist gerötet, geschwollen und blutet leicht.



Parodontitis:
Die Entzündung greift auf tieferliegende Bereiche des Zahnhalteapparates und des Knochens über.

Diabetiker haben ein dreimal höheres Risiko, an Parodontitis zu erkranken. Diese verläuft auch schneller und häufig aggressiver als bei Patienten ohne Diabetes. Das Zahnfleisch und der Knochen werden sehr viel schneller abgebaut und die Gefahr des Zahnverlustes steigt stark an. Wissenschaftler haben gezeigt, dass hierfür ein Zusammenspiel von Mundtrockenheit und der Ablagerung von Endprodukten aus dem Zuckerstoffwechsel (AGE = advanced glycation endproducts) verantwortlich ist. Zusätzlich haben Patienten mit Diabetes auch ein erhöhtes Kariesrisiko mit allen Folgen, wie einer notwendigen Füllbehandlung, Wurzelbehandlung oder sogar Zahnverlust.

Diabetes und Parodontitis: Was passiert genau?

Eine bestehende Parodontitis vermindert selbst bei gesunden Patienten mit funktionierender Insulinproduktion in der Bauchspeicheldrüse die Insulinwirksamkeit messbar. Noch stärker sind daher die Auswirkungen beim Diabetiker.

Patienten mit Diabetes mellitus weisen eine größere Sondiertiefe im Bereich des Zahnfleischs auf: Zwischen Zahnfleisch und Zahn liegt in diesen Fällen eine Zahnfleischtasche vor.

Der Blutzuckerwert ist immer nur eine Momentaufnahme. Viel aussagekräftiger ist der Langzeitwert, das sogenannte Blutzuckergedächtnis HbA_{1c}. Therapeutische Zielgröße für diesen Wert ist 6,5 bis 7,5. Bei Patienten mit Parodontitis verschlechtern sich die HbA_{1c}-Werte deutlich.

Die Blutzuckereinstellung wird bei einer Parodontitis erschwert.

Die Parodontitis kann sogar Auslöser für einen Diabetes mellitus sein.

Eine erfolgreiche Parodontitis-Therapie kann den HbA_{1c}-Wert um zehn Prozent verbessern.

Selbsttest Parodontitis

Falls eines oder mehrere der folgenden Symptome auf Sie zutreffen, sollten Sie dringend Ihren Zahnarzt aufsuchen:

- gerötetes Zahnfleisch ❑
- schlechter Geschmack im Mund / Mundgeruch ❑
- geschwollenes Zahnfleisch ❑
- regelmäßiges Zahnfleischbluten ❑
- übermäßiger Zahnstein / Zahnbelag auf den Zähnen ❑
- gestiegene Schmerzempfindlichkeit der Zähne ❑
- zurückgehendes Zahnfleisch ❑
- lockere Zähne ❑



Diabetes und Karies: Was passiert genau?

Diabetiker haben zusätzlich ein erhöhtes Kariesrisiko: Durch die vermehrt auftretende Mundtrockenheit fehlt der wichtige Speichel, der die Zähne und das Zahnfleisch vor Infektionen schützt. Zusätzlich führen die oft notwendigen zuckerhaltigen Zwischenmahlzeiten bzw. Notrationen zu einer weiteren Belastung der Zähne.



Zucker wird dabei durch die Bakterien im Mund und auf den Zähnen abgebaut, vornehmlich in Milchsäure. Diese Säure greift den Zahn an und löst Mineralien aus der Zahnhartsubstanz heraus. Mineralien aus dem Speichel können kleinste Angriffe auf die Zahnhartsubstanz reparieren. Fehlt der Speichel, wie zum Beispiel bei einem Patienten mit Diabetes, fehlt auch diese Schutzfunktion.

Durch vermehrte Zuckeraufnahme – wie durch die notwendigen regelmäßigen Zwischenmahlzeiten – kommt es dazu, dass sich genau die Bakterien im Zahnbelag vermehren, die diese Säuren produzieren können. Vermeidet man die Zuckeraufnahme, vermeidet man die für den Zahn schädliche Säureproduktion. Vermeidet man die Belagbildung auf den Zähnen, können sich die Bakterien gar nicht erst auf der Oberfläche der Zähne festsetzen.

Für Patienten mit Diabetes heißt das: intensive Mundhygiene, regelmäßige Kontrolle beim Zahnarzt und zusätzlich regelmäßige Vorsorgemaßnahmen (zum Beispiel professionelle Zahnreinigungen und Fluoridierungen) in der Zahnarztpraxis.

10 Tipps für Ihre Mundgesundheit

1. Ihre Zahnärztin / Ihr Zahnarzt muss über Ihre Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus Typ I / Typ II) informiert sein! Sie müssen unbedingt **alle** Ihre Medikamente in Ihrer Zahnarztpraxis angeben! Medikamente können Nebenwirkungen und Wechselwirkungen haben, die bei **jeder** Behandlung (auch bei den Vorsorgemaßnahmen) beachtet werden müssen.
2. Aktualisieren Sie die Anamneseangaben (Gesundheitsfragebogen) regelmäßig. Geben Sie auch Ihre aktuellen HbA_{1c}-Werte („Blutzucker-Gedächtnis-Wert") an.
3. Kommen Sie regelmäßig zu den Kontrollterminen. Ihre Allgemeingesundheit hängt eng mit der Mundgesundheit zusammen. Neben der Ernährungs- und Zahnpflegeberatung ist die professionelle Zahnreinigung (je nach Karies- und Parodontitisanfälligkeit zwei- bis viermal im Jahr) entscheidend für den Vorsorgeerfolg. **Ohne einen gesunden Mund werden Sie Ihre Zuckererkrankung nicht unter Kontrolle haben.**



4. Besprechen Sie Ihre Diabetes-Diätvorgaben mit dem Prophylaxe-Team. Hier finden sich teilweise gegensätzliche Empfehlungen. Zum Beispiel sind einige Zuckerersatzstoffe auch kariogen (kariesfördernd). Gemeinsam werden Sie Lösungen finden, mit denen Sie sowohl Ihrer Diät als auch der Mundgesundheit gerecht werden.
5. Durch kariogene Lebensmittel, die zum Vermeiden einer Unterzuckerung oftmals zwischendurch nötig werden, haben Sie ein erhöhtes Kariesrisiko. Mit guter Mundpflege Ihrerseits und engmaschigen Kontrollen durch die Zahnärztin / den Zahnarzt können Sie diese „drohenden" Zahndefekte verhindern.

6. Manchmal „profitieren“ die Blutzuckerwerte nicht von einer Parodontitisbehandlung. Daher sollte immer parallel zu dieser Therapie eine engmaschige Laborkontrolle (HbA_{1c}-Wert) beim Hausarzt durchgeführt werden. Die enge Zusammenarbeit von Hausarzt und Zahnärztin / Zahnarzt ist immer notwendig.



7. Beachten Sie bei der Terminabsprache Ihren gewohnten Ess- und Medikamenten-Zeitplan. Versuchen Sie die Termine so kurz wie möglich zu halten und akzeptieren Sie es, dafür öfter zu kommen.
8. Sollten Sie sich während einer Behandlung unwohl fühlen, sprechen Sie Ihre Zahnärztin / Ihren Zahnarzt oder das Praxisteam sofort an. Messen Sie oder lassen Sie sich den Blutzucker messen. Oft sind Zucker-Entgleisungen für Ihr Unwohlsein verantwortlich.
9. Vermeiden Sie immer eine Hypoglykämie (Unterzuckerung). Scheuen Sie sich nicht, sofort – auch beim Zahnarzt – Traubenzucker einzunehmen, wenn Ihr Blutzuckerwert zu tief ist.
10. Kontrollieren Sie regelmäßig die Angaben der Telefonnummern Ihrer Partner, Verwandten oder Bekannten, die im Notfall zu befragen und informieren sind.

Mehr Informationen für Patienten unter

www.zaek-nr.de

Patientenberatung der Zahnärztekammer Nordrhein:
Jeden Mittwoch in der Zeit von 14.00 bis 17.00 Uhr
unter der kostenlosen Telefonnummer **0800 / 52 60 500**
beantworten Zahnärzte Ihre Fragen
rund um die zahnärztliche Behandlung.
Oder schreiben Sie uns an **informationen-fuer-patienten@zaek-nr.de.**

Wir beraten Sie gerne in unserer Zahnarztpraxis!

Herausgeber:
Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Straße 8
40547 Düsseldorf
Telefon 0211 / 44 70 40
www.zaek-nr.de

ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN

Gestaltung und Druck:
ALBERSDRUCK GMBH & CO KG, Düsseldorf · www.albersdruck.de

Bildnachweis:
Initiative proDente e.V., Köln (Seite 1 und 5)
©iStockphoto.com/robertprzybysz (Seite 1),
©iStockphoto.com/GlobalStock (Seite 2)
©bilderzwerg/Fotolia.com (Seite 3),
©Alexander Raths/Fotolia.com (Seite 4),
©iStockphoto.com/kupicoo (Seite 6),
©iStockphoto.com/Deklofenak (Seite 7)

Nachdruck, Kopie oder sonstige Vervielfältigung und Verbreitung, auch von Ausschnitten,
nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Zahnärztekammer Nordrhein.