



RATGEBER

PSI

Parodontaler
Screening
Index

Liebe Patientinnen und Patienten,

Parodontitis, eine entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparates, ist eine der häufigsten chronischen Erkrankungen weltweit. Viele Menschen merken aber nicht, dass sie davon betroffen sind, da Parodontitis zumeist nicht schmerzhaft ist und erste Anzeichen der Krankheit oft nicht ernst genommen werden. In Deutschland gibt es immer noch viele unbehandelte Erkrankungen des Zahnhalteapparates. Unbehandelt kann Parodontitis zu Zahnverlust führen und Betroffene haben ein erhöhtes Risiko für Herzerkrankungen oder Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit).

Parodontitis ist, vor allem wenn sie früh erkannt wird, gut behandelbar. Vorsorgeuntersuchungen und eine enge Zusammenarbeit mit dem zahnärztlichen Team sind hierfür ausschlaggebend.

Dieser Ratgeber informiert über eine wichtige Früherkennungsmethode von Parodontitis, den Parodontalen Screening Index (PSI). Mit Hilfe des PSI ist es möglich, bereits frühe Formen von Erkrankungen des Zahnhalteapparates zu erkennen. Alle Patientinnen und Patienten können und sollten diese wichtige Vorsorgeuntersuchung in Anspruch nehmen, deshalb übernimmt die gesetzliche Krankenkasse alle zwei Jahre die Erhebung des Parodontalen Screening Index. Lassen Sie die Untersuchung von Ihrer Zahnärztin/Ihrem Zahnarzt regelmäßig durchführen.

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V. (DG PARO) setzt sich bundesweit für die Aufklärung über die chronische Erkrankung Parodontitis ein und gibt aktuelle Informationen an Sie und Ihre Zahnärztin/Ihren Zahnarzt weiter. Gerne können Sie sich hierzu unter www.dgparo.de umschauen.

Davon profitieren Sie als Patient/in!

Wir wünschen Ihnen gute Gesundheit!





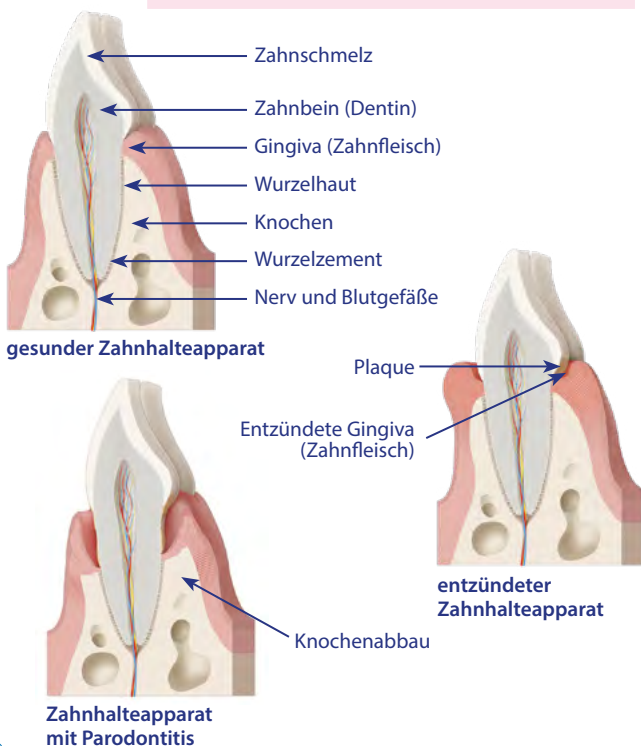
Parodontitis - warum Zähne ihren Halt verlieren

Parodontitis gehört zu den häufigsten chronischen Krankheiten des Menschen. Es ist eine entzündliche Erkrankung, die alle Teile des Zahnhalteapparates betrifft. Der Zahnhalteapparat (Parodont) setzt sich aus dem Zahnfleisch (Gingiva), dem Kieferknochen und feinen bindegewebigen Haltefasern zusammen. Das Parodont ist einzigartig und durch nichts zu ersetzen.

Parodontitis wird durch Bakterien im Zahnbelag (Plaque/Biofilm) ausgelöst. Über 700 verschiedene Bakterienarten besiedeln die Mundhöhle. Die meisten davon sind harmlos und Teil der gesunden Bakterienflora im Mund. Durch eine unzureichende Mundhygiene nimmt die Menge der Bakterien auf den Zähnen zu und die empfindliche Zusammensetzung der oralen Bakterienflora verschiebt sich zum Krankhaften (Dysbiose). Wird der zunächst weiche Zahnbelag nicht gründlich entfernt, verfestigt er sich durch Einlagerung von Mineralien: es entsteht Zahnstein. Zahnstein wiederum fördert das Wachstum des Zahnbelages. Auf diesen vermehrten und veränderten bakteriellen Zahnbelag reagiert der Körper mit einer Entzündung.

Zunächst kommt es nur zur Zahnfleischentzündung, der Gingivitis. Das entzündete Zahnfleisch beginnt schon bei leichten Berührungen zu bluten. Im fortgeschrittenen Stadium kann dann die Entzündung auf den ganzen Zahnhalteapparat (Parodont) übergreifen – man spricht von einer Parodontitis. Durch diese Entzündung kommt es zum Abbau des Zahnhalteapparates und der Zahn verliert an Halt. Ohne entsprechende Behandlung kann der Zahn verloren gehen. Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt erkennt die Entzündung unter anderem daran, dass sich zwischen Zahnfleisch und Zahn ein Spalt bildet, die sogenannte Zahnfleischtasche. Je stärker der Abbau des Zahnhalteapparats, desto mehr fehlt dem Zahn der Halt. Mit fortschreitender Erkrankung wird er immer beweglicher, bis es schließlich zum Zahnverlust kommt. So weit muss es allerdings nicht kommen!

Bei Erkrankungen des Zahnhalteapparates ist das Zahnfleisch oder der gesamte Zahnhalteapparat entzündet.



Früherkennung – Wie kann ich Parodontitis vorsorgen?

Je früher Erkrankungen des Zahnhalteapparates erkannt werden, desto besser sind sie behandelbar. Deswegen ist eine regelmäßige und vollständige Untersuchung des Zahnhalteapparates sehr wichtig. Der Parodontale Screening Index ist eine einfache Methode, mit der Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt relativ schnell und zuverlässig einen guten Überblick über den Zustand des Zahnhalteapparates gewinnt.

Durch die Erhebung kann ein Behandlungsbedarf festgestellt werden.

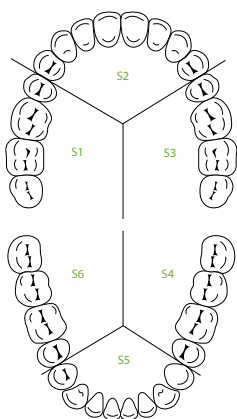
Wird eine Gingivitis festgestellt (Zahnfleischentzündung), so reichen meist einfache Behandlungsmethoden, damit sie vollständig ausheilt. Damit wird dann auch verhindert, dass sie in eine Parodontitis übergeht. Aber auch, wenn schon eine Parodontitis vorliegt, ist schnelle Hilfe immer noch die beste. Gerade bei dieser Erkrankung ist die Behandlung umso einfacher, je weniger weit sie fortgeschritten ist. Nutzen Sie daher die Möglichkeit der Früherkennungsuntersuchung mit dem PSI.

Gerade in Frühstadien sind Erkrankungen des Zahnhalteapparates einfach behandelbar. Nutzen Sie daher die Möglichkeit der Früherkennung!



Wie funktioniert die Früherkennung von Erkrankungen des Zahnhalteapparates?

Der PSI kann im Rahmen Ihrer mindestens einmal jährlichen zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung erhoben werden. Falls Sie gesetzlich versichert sind, ist der PSI alle zwei Jahre über Ihre gesetzliche Krankenkasse abrechenbar. Die Untersuchung dauert nur wenige Minuten und Sie werden sie kaum spüren.



Um das Zahnfleisch zu beurteilen, wird das Gebiss in sechs verschiedene Abschnitte (Sextanten) eingeteilt.

Jeder einzelne Abschnitt wird Zahn für Zahn mit Hilfe einer speziellen stumpfen Sonde untersucht. Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt führt die Sonde zwischen Zahn und Zahnfleisch ein und tastet behutsam um den gesamten Zahn.

Die Untersuchungsergebnisse werden in fünf Stufen (Code 0-4) eingeteilt.

Blutet es bei Berührung mit der Sonde liegt eine Entzündung des Zahnfleisches vor (Code 1).

Außerdem kann Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt Zahnstein und/oder raue Kanten von Füllungen entdecken (Code 2).

Dringt die Sonde tief in den Spalt zwischen Zahn und Zahnfleisch ein, liegt eine Zahnfleischtasche vor. Dies ist ein Hinweis auf eine Parodontitis. Je nachdem, wie tief die Zahnfleischtasche ist, notiert die Ärztin/der Arzt Code 3 (flache Tasche) oder Code 4 (tiefe Tasche).

Für jeden untersuchten Abschnitt wird nur der höchste Wert notiert.

Die Untersuchung des Zahnfleisches und die Erhebung des PSI erfolgt mit einer stumpfen Sonde, dauert nicht lange und ist kaum zu spüren.

Code 0 bedeutet, dass das Zahnfleisch gesund ist. Ist für alle Abschnitte Code 0 eingetragen worden, ist der gesamte Zahnhalteapparat gesund.

Code 1 und 2 deuten auf eine Zahnfleischentzündung (Gingivitis) hin.

Code 3 ist ein Hinweis auf eine mittelschwere Parodontalerkrankung.

Code 4 zeigt das Vorliegen einer schweren Parodontalerkrankung an. Zumeist handelt es sich um eine Parodontitis, aber auch Gingivawucherungen können tiefe Taschen verursachen.



Code 0: Das schwarze Band der Sonde bleibt an der tiefsten Stelle des Zahnfleischrandes aller Zähne eines Abschnittes vollständig sichtbar. Zahnstein oder defekte Füllungsrande sind nicht festzustellen.

Code 4: Das schwarze Band der Sonde verschwindet vollständig zwischen Zahn und Zahnfleisch. Hier liegt eine Zahnfleischtasche vor, deren Sondierungstiefe größer als 5,5 Millimeter ist.

Das Ergebnis wird in einem Formblatt dokumentiert (s. Seite 8–10). Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt informiert Sie hierüber und wird Ihnen einen Vordruck des Dokumentationsbogen mitgeben.

Ergebnisse Parodontaler Screening-Index (PSI)

Vorname: _____

Name: _____

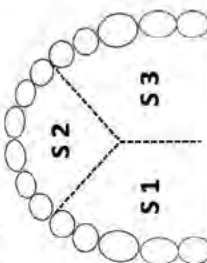
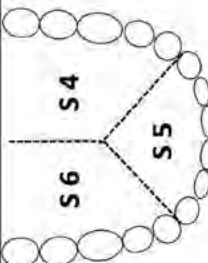
Wir haben bei Ihnen den Parodontalen Screening-Index (PSI) erhoben. Der PSI bietet einen orientierenden Überblick über das mögliche Vorliegen und die Schwere einer parodontalen Erkrankung sowie den möglichen Behandlungsbedarf. Die bei Ihnen in der Untersuchung festgestellten Werte können Sie der nachfolgenden Tabelle entnehmen.

Wir haben Sie über das Untersuchungsergebnis, den möglichen Behandlungsbedarf sowie – bei Messergebnis Code 3 oder 4 – über die Notwendigkeit, einen klinischen und einen röntgenologischen Befund zu erheben sowie die Diagnose zu stellen, informiert.

Sonstiges/weitere Empfehlung: _____

Ort, Datum _____

Zahnarztstempel _____

Einteilung von Ober- und Unterkiefer in je drei Sextanten (S 1 – S 6)	Höchster im Sextanten festgestellter Code	Erläuterung der PSI-Codes
<p>Oberkiefer</p> 	<p>S 1 <input type="text"/></p> <p>S 2 <input type="text"/></p> <p>S 3 <input type="text"/></p>	<p>0 Sondierungstiefe kleiner 3,5 mm, keine Blutung auf Sondierung, kein Zahnstein, keine überstehenden Füllungs-/Kronenränder</p> <p>1 Sondierungstiefe kleiner 3,5 mm, Blutung auf Sondierung, kein Zahnstein, keine überstehenden Füllungs-/Kronenränder</p>
<p>Unterkiefer</p> 	<p>S 4 <input type="text"/></p> <p>S 5 <input type="text"/></p> <p>S 6 <input type="text"/></p>	<p>2 Sondierungstiefe kleiner 3,5 mm, Zahnstein und/oder überstehende Füllungs-/Kronenränder</p> <p>3 Sondierungstiefe 3,5 bis 5,5 mm</p> <p>4 Sondierungstiefe größer 5,5 mm</p>
<p>* Auffälligkeiten wie z. B. Zahnfleischrückgang oder Zahnlockerung sind mit einem Stern gekennzeichnet.</p>		

Aus den Screening-Ergebnissen ergeben sich die folgenden Diagnosen und Empfehlungen:

PSI - Code	Diagnose	Empfehlungen, möglicher Untersuchungs- und Behandlungsbedarf
0	Parodontal gesund	Keine Therapie notwendig, regelmäßige Kontrolluntersuchung
1	Zahnfleischentzündung (Gingivitis)	Verbesserung der Mundhygiene
2	Zahnfleischentzündung (Gingivitis), Zahnstein oder überstehende Füllungs- oder Kronenränder	Verbesserung der Mundhygiene, Zahnsteinentfernung oder Glättung überstehender Füllungs- und Kronenränder
3	Verdacht auf Parodontitis	Verbesserung der Mundhygiene, parodontale Befunderhebung einschließlich der Anfertigung von Röntgenbildern als Basis der Diagnosedstellung und der weiteren Therapieplanung
4		



Eine Erkrankung des Zahnhalteapparates wurde festgestellt. Und nun?

Wenn bei Ihnen eine Erkrankung des Zahnhalteapparates festgestellt wurde (PSI-Code 1–4), wird Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt zunächst eine genauere Untersuchung durchführen. Diese entscheidet dann, wie am besten weiter vorzugehen ist. Immer werden im Rahmen der professionellen Zahnreinigung (PZR) Ihre Zähne von bakteriellen Belägen befreit. Das Praxisteam wird hier Ablagerungen, wie Zahnbelag oder Zahnstein, entfernen. Dadurch wird die Heilung erleichtert, manchmal reicht diese Behandlung sogar aus.

Außerdem erhalten Sie im Rahmen einer ausführlichen Mundhygieneunterweisung praktische Tipps, wie Sie Ihre häusliche Mundhygiene verbessern können. Neben der richtigen Putztechnik gehört dazu auch der Gebrauch von Zahnzwischenraumbürsten oder Zahnseide, denn eine Parodontitis beginnt in der Regel zwischen den Zähnen. Damit tragen Sie entscheidend zu einem dauerhaften Behandlungserfolg bei. Scheuen Sie sich nicht, hierzu Ihre Zahnärztin/Ihren Zahnarzt zu befragen. Sie werden Ihnen gerne weiterhelfen.

Die Behandlung von Erkrankungen des Zahnhalteapparates beginnt mit der Entfernung der Zahnbeläge. Bei Code 3 und 4 werden weitere Untersuchungen durchgeführt, die zeigen, ob eine Parodontitis vorliegt und weitere Maßnahmen notwendig sind.

Wurde bei Ihnen ein Code 3 oder 4 festgestellt, wird Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt einen vollständigen Parodontalstatus erheben und eine Röntgenaufnahme aller Zähne anfertigen. Der Status umfasst die Zahnfleischtaschen an allen Zähnen (also nicht nur ein Wert pro Abschnitt/Sextant) und das Röntgenbild zeigt den genauen Verlauf des Knochens an. Eventuell kann man hier bereits deutlich einen Knochenabbau erkennen. Dann liegt eine Parodontitis vor und Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt wird die Notwendigkeit einer Behandlung mit Ihnen besprechen.



Die Früherkennung von Erkrankungen des Zahnhalteapparates ist einfach. Sie steht Ihnen als Krankenkassenleistung zu und hilft Ihnen dabei, bis ins hohe Alter schöne Zähne zu behalten.

Nutzen Sie diese Möglichkeit!

Fragen Sie beim nächsten Zahnarztbesuch nach Ihrem PSI-Wert.

Glossar der wichtigsten Fachbegriffe

Hätten Sie's gewusst?

Gingivitis: Entzündung des Zahnfleisches (auch Gingiva). Die Gingivitis tritt in verschiedenen Formen auf und äußert sich meist durch Zahnfleischbluten. Gingivitis führt – im Unterschied zur Parodontitis – nicht zum Knochenabbau. Nach einer erfolgreichen Therapie kann die Gingivitis ohne bleibende Schäden abheilen.

Parodontaler Screening Index (PSI): Durch Messung der Zahnfleischtaschentiefe und der dabei auftretenden Blutung liefert der PSI Informationen über den Zustand des Zahnhalteapparates (Parodonts) und den möglichen Behandlungsbedarf. Wird dieser regelmäßig erhoben, können Veränderungen rechtzeitig erkannt und frühzeitig eine Parodontitis Behandlung durchgeführt bzw. Folgeschäden verhindert werden.

Parodontitis: Entzündung des Zahnhalteapparates, die durch Bakterien im Zahnbelag ausgelöst wird. Sie ist gekennzeichnet durch Zahnfleischbluten, die Bildung von Zahnfleischtaschen, Zahnfleischrückgang und Abbau des zahntragenden Knochens. Eine Parodontitis kann unbehandelt zu Zahnlockerung und Zahnverlust führen.

Plaque/Biofilm: Bakterieller Zahnbelag, der vor allem dort entsteht, wo die Zahnbürste nicht hinkommt. Plaque kann zu Karies, Gingivitis und Parodontitis führen. Im Rahmen einer professionellen Zahnreinigung wird Plaque, die oberhalb des Zahnfleisches liegt, entfernt.

Prävention (Vorsorge): Auch wenn keine Anzeichen für eine Erkrankung vorliegen, sollten Sie regelmäßige zahnärztliche Kontrollen vereinbaren und sich zu präventiven Maßnahmen beraten lassen. Bei diesen Terminen werden Sie über passende Mundhygienemaßnahmen und Zahnpflegeprodukte informiert. So kann Parodontitis und Karies vorgebeugt werden.



Professionelle Zahnreinigung (PZR): Bei der PZR werden in der Zahnarztpraxis mithilfe von Spezialinstrumenten auch schwer erreichbare und hartnäckige bakterielle Beläge entfernt, die oberhalb des Zahnfleisches liegen. Die Zähne werden anschließend poliert und durch das Auftragen eines Fluoridlacks oder -gels zusätzlich vor Säureangriffen und Kariesentstehung geschützt. Die PZR dient der Vorbeugung (Prävention).

Deutsche Gesellschaft
für Parodontologie (DG PARO)



Die DG PARO ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft für Parodontologie in Deutschland. Sie fördert die Forschung auf dem Gebiet der Parodontologie sowie die Auswertung, Verbreitung und Vertretung wissenschaftlicher Erkenntnisse. Für ihre mehr als 5.000 Mitglieder ist sie seit fast 100 Jahren beratend und unterstützend tätig.

Weitere Informationen finden Sie unter

www.dgparo.de



CP GABA gehört zum Colgate-Palmolive Konzern, einem führenden Hersteller von Mund- und Zahnpflegeprodukten mit eigener Forschung und Entwicklung.

www.cpgabaprofessional.de

Überarbeitung durch:

Dr. Nihad ElSayed, MBA & Prof. Dr. Bernadette Pretzl

Bildnachweis ©

S. 1 Adobe Stock, Kurhan | S. 3 Adobe Stock, Coloures-Pic

S. 5 Adobe Stock, oatawa | S. 6 Shutterstock, Ali DM

S. 7 Adobe Stock, SciePro | S. 11 Adobe Stock, Ngampol

S. 13 Prof. Dr. Bernadette Pretzl | S. 15 Adobe Stock, K.-U. Häßler

Dieser Patientenratgeber wird herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e. V. (DG PARO).

Der Druck wird unterstützt von CP GABA.

Exemplare für Ihre Praxis können Sie hier kostenfrei bestellen:

D: CP GABA GmbH Servicecenter,

CSDentalDE@CPGaba.com, Fax: +49 (0)180 - 510 129 025