

02 / 2022

SELTENE

ERKRANKUNGEN

**DIAGNOSE
IN DER
PRAXIS**

APNOE

Schienen
gegen
Schnarchen

PARO

Online
das Risiko
prüfen

LISPELN

Richtige
Aussprache
bei Kindern

SELTENE ERKRANKUNGEN KÖNNEN AN DEN ZÄHNEN ERKENNBAR SEIN

In der Europäischen Union spricht man von einer „Seltene Erkrankung“, wenn nicht mehr als fünf von 10.000 Menschen von ihr betroffen sind. Da es weltweit mehr als 6.000 unterschiedliche seltene Erkrankungen gibt, ist die Gesamtzahl der Betroffenen hoch. Allein in Deutschland leben schätzungsweise etwa vier Millionen Menschen mit einer Seltene Erkrankung. Im Durchschnitt dauert es sieben Jahre, bis eine solche Krankheit erkannt wird. Die Zahnärztin oder der Zahnarzt kann dabei eine wertvolle Hilfe sein, denn etwa 15 Prozent aller Seltenen Erkrankungen zeigen Symptome im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich.

Was sind Seltene Erkrankungen?

Seltene Erkrankungen bilden eine Gruppe von sehr unterschiedlichen und zumeist komplexen Krankheitsbildern. Die meisten Seltenen Erkrankungen verlaufen chronisch und fortschreitend. Sie können für Patientinnen und Patienten schwerwiegend und lebensbedrohlich sein, denn oft gehen sie mit gesundheitlichen Einschränkungen und/oder eingeschränkter Lebenserwartung einher. Seltene Erkrankungen zeigen häufig bereits im Kindesalter Symptome. Etwa 80 Prozent der Seltenen Erkrankungen sind erblich bedingt oder mitbedingt, selten sind sie heilbar. Aber auch bestimmte Infektionskrankheiten, bestimmte Tumorerkrankungen oder bestimmte Erkrankungen des Immunsystems zählen zu den Seltenen Erkrankungen.

Wie erkennt man Seltene Erkrankungen?

Da nur wenige Betroffene eine bestimmte Seltene Erkrankung haben, gibt es in ihrem Umfeld meist nur wenige Expertinnen und Experten, die sie bei ihrer Erkrankung versorgen können und die die Erkrankung weiter erforschen. Auch sind die Wege zu guten Behandlungs- und Versorgungsmöglichkeiten nicht immer

auf Antrieb ersichtlich. Dies kann dazu führen, dass die Betroffenen sich mit ihrer Erkrankung alleine gelassen fühlen und die Diagnose erst deutlich verzögert gestellt wird.

Welchen Beitrag kann die Zahnärztin oder der Zahnarzt leisten?

Da etwa 15 Prozent aller Seltenen Erkrankungen Symptome im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich zeigen, ist die Zahnarztpraxis eine wichtige Anlaufstelle bei der Diagnostik. Gerade bei Kindern können Anomalien der Zähne ein wichtiges Kriterium zur Diagnose einer Seltene Erkrankung sein. Leicht erkennbare Hinweise für die Zahnärztin oder den Zahnarzt sind Veränderungen der Zahnform, der Zahnfarbe, des Zahnschmelzes, die Anzahl der Zähne sowie des Zahndurchbruchs.



Bild: Adobe Stock / srisakorn

Welche Seltene Erkrankungen zeigen sich an den Zähnen?

Bei der sogenannten Hypophosphatasie deuten Zahnveränderungen und frühzeitiger Zahnverlust auf eine Störung der Knochenmineralisation hin. Hier ist ein bestimmtes Enzym im Körper weniger aktiv. Dadurch sind Zähne und Knochen nicht richtig mineralisiert und Zähne können im Milchgebiss früher ausfallen. Beim Cornelia de Lange-Syndrom kommt es zu Fehlbildungen im Gesicht. Für die Diagnose wichtig sind stark ausgeprägte, gebogene und zusammenlaufende Augenbrauen, lange Wimpern, nach vorne gerichtete Nasenlöcher, nach unten gerichtete Mundwinkel und eine dünne Oberlippe. Bei der Ektodermalen Dysplasie können Zähne fehlen oder Zahnanomalien auftreten, z. B. spitz gewachsene Zähne. Eine sehr seltene Form der Ektodermalen Dysplasie ist das Papillon-Lefèvre-Syndrom (PLS), das neben der übermäßigen Verhornung der Haut (vorwiegend an Hand- und Fußflächen) durch eine Parodontitis gekennzeichnet ist. Dabei tritt die Parodontitis bereits im Milchzahngewiss auf und führt unbehandelt zum Verlust bleibender Zähne im Wechselgebiss.

LZK BW /
Claudia Richter



HILFE FÜR BETROFFENE

Zentren für Seltene Erkrankungen sind für viele Betroffene der einzige Ort, an dem sie kompetent versorgt werden. Die Informationsplattform „se-atlas“ bietet unter www.se-atlas.de einen Überblick über die Versorgungsmöglichkeiten für Menschen mit Seltene Erkrankungen in Deutschland. Die verschiedenen Versorgungseinrichtungen und Selbsthilfeorganisationen sind in einer interaktiven Kartenansicht festgehalten.



THERAPIE UNTERKIEFERPROTRUSIONSSCHIENE: DIE ATEMWEGE BEIM SCHLAFEN OFFEN HALTEN

Wenn man nachts beim Schlafen schnarcht und es wiederholt zu Atemaussetzern kommt, leidet man womöglich an einer „obstruktiven Schlafapnoe“. Diese Apnoe ist behandlungsbedürftig, eine Therapieoption hierfür ist eine spezielle Schiene, die „Unterkieferprotrusionsschiene“. Sie wird von der Zahnärztin oder dem Zahnarzt individuell für die Patientin oder den Patienten angepasst. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen seit Anfang des Jahres die Kosten für die Behandlung.

Ist Schnarchen gefährlich?

Schnarchgeräusche entstehen, wenn die Rachenmuskulatur beim Schlafen erschlafft und dadurch Gaumensegel und Zäpfchen mit der Atemluft flattern. Wenn der Atemrhythmus und die Schlafqualität davon nicht beeinträchtigt werden, ist dies für die Betroffenen ungefährlich. Bei einer „obstruktiven Schlafapnoe“ – der häufigsten Form von Atemstörungen beim Schlafen – kommt es jedoch wiederholt zur Verringerung oder zu Aussetzern der Atmung durch eine Verengung des Rachenraums. Mit jedem Aussetzer wird die Sauerstoffversorgung unterbrochen. Treten die Atemaussetzer mehrfach in der Nacht auf, ist der Tiefschlaf beeinträchtigt.

Ursachen und Risikofaktoren einer Schlafapnoe sind vielfältig: Neben Übergewicht können anatomische Besonderheiten in Mund- und Rachen relevant sein. Die Wahrscheinlichkeit zu erkranken, nimmt ab dem 45. Lebensjahr zu. Mögliche

Folgen sind Tagesschläfrigkeit und Konzentrationsschwächen, wodurch etwa im Straßenverkehr die Unfallgefahr steigen kann. Unbehandelt wird die Krankheit mit Bluthochdruck, Herzinfarkt und Schlaganfall in Verbindung gebracht.

Therapie

Als Standard wird zunächst die Überdrucktherapie eingesetzt, wobei hier eine Atemmaske Umgebungsluft in die Atemwege leitet und die oberen Atemwege durch den leichten Überdruck offen gehalten werden. Wenn die Überdrucktherapie nicht erfolgreich durchgeführt werden konnte oder nicht möglich ist, etwa bei einer Allergie gegen das Material der Atemmaske, bei Gesichtsschmerzen (Trigeminusneuralgie) oder Panikattacken, die durch die Nutzung der Atemmaske ausgelöst werden, kann als Therapievariante zur Behandlung der Schlafapnoe eine individuell angefertigte „Unterkieferprotrusionsschiene“ eingesetzt werden. Diese hilft den Betroffenen, die Atem-

wege beim Schlafen offen zu halten und dadurch Atemstörungen zu verhindern. Zwei transparente Kunststoffschienen für den Ober- und den Unterkiefer, die seitlich über kleine Stege verbunden sind, bewirken, dass der Unterkiefer sanft nach vorn gedrückt wird. Dabei wird selbst bei geschlossenem Mund ein Zurücksinken von Zunge und Unterkiefer verhindert und somit eine Verengung der Atemwege vermieden. So kann die Atemluft ungehindert ein- und ausströmen – der Körper wird gut mit Sauerstoff versorgt.

Neue Leistung

Für eine individuell eingepasste Unterkieferprotrusionsschiene übernehmen die Krankenkassen seit Jahresbeginn die Kosten.

Wenn Sie selbst unter Schlafapnoe leiden, lassen Sie durch Ihre Ärztin oder Ihren Arzt abklären, ob diese Therapieform für Sie überhaupt in Frage kommt. Nachdem eine entsprechende Indikation festgestellt und die Therapie verordnet wurde, ist die eigentliche Versorgung mit der Unterkieferprotrusionsschiene Aufgabe der Zahnärztin oder des Zahnarztes. Bei Fragen dazu können Sie sich gerne in Ihrer Zahnarztpraxis ausführlich beraten lassen.



Bild: Adobe Stock / sci

KZV BW /

Dr. Holger Simon-Denoix

KOSTENÜBERNAHME BEI SCHLAFAPNOE

Seit 1/2022 Bestandteil der Gesetzlichen Krankenversicherung-Versorgung (GKV): Die Unterkieferprotrusionsschiene zur Behandlung von obstruktiver Schlafapnoe.

Mehr Informationen dazu finden Sie hier:
<https://bit.ly/3EqFTDW>



ZAHNFLEISCHBLUTEN? MACH DEN PARO-CHECK!

Die Älteren unter uns kennen noch die Fernsehwerbung: Nach einem herzhaften Biss in einen knackig-grünen Apfel blieb etwas Blut auf dem saftigen Fruchtfleisch zurück: Parodontose! Dagegen wurde eine Zahnpasta empfohlen, damit „Sie auch morgen noch kraftvoll zubeißen können“. Die Zeiten haben sich geändert, beispielsweise heißt die Krankheit heute korrekt Parodontitis. Das Problem ist allerdings immer noch dasselbe wie vor 30 Jahren – und noch immer wissen viele Menschen zu wenig über die Volkskrankheit.

Parodontitis ist weit verbreitet: In Deutschland sind rund 35 Millionen Menschen daran erkrankt. Dabei steigt die Häufigkeit mit dem Alter. So sind mehr als die Hälfte der Deutschen ab 35 Jahren davon betroffen, ab 65 Jahren sogar fast zwei Drittel und rund 90 Prozent bei den Hochbetagten.

Parodontitis ist gefährlich

Parodontitis ist eine chronische Entzündung im Mund, genau genommen des Zahnhalteapparates. Das ist der Mundbereich, in dem die Zähne verankert sind. Verursacht wird die Krankheit durch Bakterien. Wird eine Parodontitis nicht behandelt, kann das ernsthafte Folgen haben. Die Entzündung zerstört das Gewebe, das Zahnfleisch bildet sich zurück und der Zahn kann sich lockern und ausfallen. Oft beschränkt sich die Entzündung nicht auf den Mund. Denn Bakterien und Entzündungsstoffe aus dem Mundraum gelangen in den Blutkreislauf und können so auch Probleme in anderen Regionen des Körpers auslösen. Medizinische Studien zeigen, dass die Parodontitis in Wechselwirkung mit anderen Krankheiten steht. Dazu gehören etwa Diabetes mellitus, Rheuma, chronische Atemwegserkrankungen, Herzinfarkt oder Schlaganfall.

Anzeichen für Parodontitis

Die sogenannte „stille“ Krankheit entwickelt sich meist

schleichend, schmerzlos und unbemerkt. Häufige Symptome sind Zahnfleischbluten, Mundgeruch, Schwellung und Rötung des Zahnfleisches, verlängerte Zahnhälse und die Zahnlockerung bis zum Verlust der Zähne. Zuverlässig können nur der Zahnarzt oder die Zahnärztin eine Parodontitis erkennen.

Mach den Paro-Check!

Alle Informationen zur Parodontitis findet man auf der neuen Webseite paro-check.de der Bundeszahnärztekammer. Außerdem gibt es dort einen einfachen Online-Test, den so genannten Paro-Check. Der ermittelt in nur 10 Fragen das individuelle Risiko und gibt eine Empfehlung zum weiteren Vorgehen. Auch wenn man bisher noch keine Beschwerden hat, kann man den kurzen Test machen. Je früher man die „stille“ Krankheit erkennt, umso besser. Denn einer Parodontitis kann man einfach vorbeugen und sie ist sehr gut behandelbar.

Vorbeugen ist einfach

Am wichtigsten ist regelmäßige Mundhygiene. Dazu gehört, dass man sich zweimal am Tag die Zähne putzt und die Zwischenräume mit Zahnseide oder Zwischenraumbürsten reinigt. Um die festen Beläge und Zahnstein zu beseitigen, sollte zweimal jährlich die Zahnarztpraxis zur Kontrolle, Prophylaxe und ggf. zur professionellen Zahnreinigung

aufgesucht werden. Viele Krankenkassen übernehmen mit ihrem Bonusprogramm die Kosten für eine Zahnreinigung.

Wie wird behandelt?

Zunächst führt man mit dem Zahnarzt oder der Zahnärztin ein Aufklärungs- und Therapiegespräch. Die Patientinnen und Patienten werden beraten, die Therapie besprochen und es wird erklärt, wie gründliche Mundhygiene und gesundheitsbewusstes Verhalten der Krankheit entgegenwirken können. Während der Behandlung werden dann die Zahn- und die Zahnwurzeloberflächen sorgfältig gereinigt. In schweren Fällen, wenn die Taschentiefen groß sind und weiterhin Entzündungen auftreten, kann ein begrenzter chirurgischer Eingriff erforderlich werden. In Ausnahmefällen wird die Behandlung mit einer Antibiotikatherapie kombiniert. Danach sind die Nachsorge und die gründliche, tägliche Mundhygiene wichtig: Mit Zahnseide oder feinen Bürsten werden die Zahnzwischenräume gepflegt, um die Parodontitis fernzuhalten. Die nachsorgende Parodontitis-Behandlung wird unter dem Begriff „Unterstützende Parodontitis-therapie“ (UPT) zusammengefasst. Ohne sie können alle bereits erzielten Behandlungserfolge wieder verloren gehen.

LZK BW /
Kerstin Sigle



LIEGT ES AM ESSEN **ODER** AN PARODONTITIS?

Mundgeruch hat viele Ursachen.
Eine häufige davon ist Parodontitis.

www.paro-check.de

JETZT DEN
**PARO
CHECK
MACHEN!**



L I S P E L N

LISPELN DURCH SCHIEFE ZÄHNE?

Damit wir Menschen uns gut artikulieren können, braucht es das Zusammenspiel von Lippen, Wangen, Zunge, Kiefer und Zähnen. Schwächelt eine dieser Komponenten, kann dies Auswirkungen auf unsere Sprache und damit auf unser gesamtes Wohlbefinden haben.

Die ersten Zähne brechen bei Kindern ungefähr zum gleichen Zeitpunkt durch, wie auch die ersten Worte gebildet werden und mit dem Sprechen begonnen wird. Mit aus diesem Grund ist die Zahn- und Mundgesundheit ein ganz wesentlicher Bestandteil der Sprachentwicklung. Die Bedeutung von Milchzähnen wird dabei oft falsch eingeschätzt. Fälschlicherweise wird angenommen, dass temporäre Zähne weniger Pflege bedürfen und Karies in diesem Alter kein Grund zur Sorge sein muss. Tatsächlich jedoch sind gesunde Milchzähne sehr wichtig, um die Zahngesundheit langfristig zu erhalten. So ist zunächst der richtige Abstand der Zähne eine wichtige Komponente, um eine korrekte Wortbildung und damit auch später eine klare Sprache zu erreichen. Zudem fungieren die ersten Zähne als Platzhalter für die folgenden.

Verlieren Kinder ihre Milchzähne zu früh, können die bleibenden Zähne schief wachsen. Mit dem Durchbruch des ersten Zahnchens sollte deshalb nicht nur die Zahnpflege mit einer altersgerechten Zahnbürste beginnen, sondern zeitgleich ein Termin für die erste Vorsorgeuntersuchung, die FU1a, in der Zahnarztpraxis vereinbart werden. Allerdings können auch später noch Schwierigkeiten in der Sprachentwicklung auftreten. Immer wieder beginnen Kinder zu lispeln, nachdem bereits ihre bleibenden Zähne durchgebrochen sind. Geschieht dies, setzen viele Eltern erst einmal darauf, dass sich diese Entwicklung wieder „verwachsen“ wird. Hält das Lispeln jedoch an, sollten Eltern aktiv werden. Manchmal wird ein Logopäde zu Rate gezogen, in den seltensten Fällen vereinbaren Eltern hingegen einen Termin in der Zahnarztpraxis. Ein Fehler,

denn ein Überbiss, ein offener Biss oder gar ein Raum zwischen den Zähnen des Oberkiefers können ganz maßgeblich zum Lispeln beitragen.

Im Zahnärztlichen Kinderpass werden Eltern und begleitende Erwachsene für die einzelnen Entwicklungsschritte des Nachwuchses sensibilisiert und zudem an die regelmäßigen Kontrollbesuche in der Zahnarztpraxis erinnert. Kurze Infoblöcke klären zudem über die einzelnen Entwicklungsabschnitte auf und geben Tipps und Anregungen, wie die Zahn- und Mundgesundheit der Sprösslinge gefördert und erhalten werden kann.

IZZ BW /

Cornelia Schwarz



Hier können Sie den Kinderpass kostenlos bestellen: izzbw.de/informaterial/

IMPRESSUM

 LANDESZAHNÄRZTEKAMMER
BADEN-WÜRTTEMBERG
LZK Körperschaft des öffentlichen Rechts

KZVBW 

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg

Herausgeber:

Kassenzahnärztliche Vereinigung BW
Landes Zahnärztekammer BW
Albstadtweg 9
70567 Stuttgart
www.lzk-bw.de | www.kzvbw.de

Redaktion und Projektkoordination:

Andrea Mader (LZK)

Layout und Gestaltung: Ulrike Pfeffer (LZK)

Autoren dieser Ausgabe/ Textnachweis:

Claudia Richter (LZK)
Dr. Holger Simon-Denoix (KZV),
Kerstin Sigle (LZK), Cornelia Schwarz (IZZ)

Bildnachweis: Adobe Stock / lado2016,
srisakorn, sci, Paolese, Annashou, butus,
Bundeszahnärztekammer (BZÄK),
LZK BW / U. Pfeffer

PATIENT aktuell

wird Ihnen überreicht durch:

Praxisstempel

Nachbestellung:

presse@lzk-bw.de | Tel: 0711 22845-0