

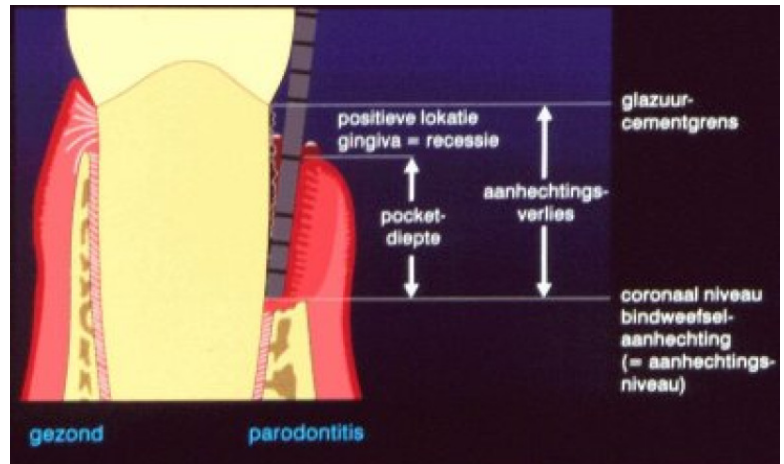
Folder Parodontitis

Wat is parodontitis?

Tandplak op de tanden en kiezen veroorzaakt een ontsteking in de rand van het tandvlees. Zo'n tandvleesontsteking heet gingivitis.

De ontsteking kan zich uitbreiden van de tandvleesrand naar het daaronder gelegen kaakbot. Daardoor gaat kaakbot rondom de tanden en kiezen verloren. Uiteindelijk kan er zoveel kaakbot verdwijnen dat de tanden en kiezen los gaan staan en tenslotte uitvallen. Deze vorm van tandvleesontsteking heet parodontitis. Tijdige behandeling kan het verlies van tanden en kiezen voorkomen.

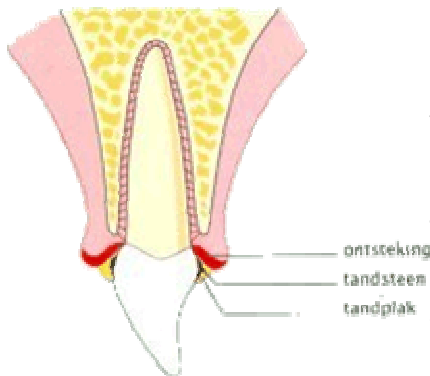
Deze brochure vertelt u meer over parodontitis en laat zien hoe parodontitis kan worden opgespoord en behandeld.



Gezond tandvlees

Gezond tandvlees heeft een roze kleur en ligt stevig om de tanden en kiezen. Gezond tandvlees bloedt niet bij het poetsen of het eten.

De wortel zit met sterke vezels vast in het kaakbot. Het tandvlees is vastgehecht aan het kaakbot en de tanden en kiezen. Tandvlees, kaakbot en vezels vormen samen het steunweefsel van de tanden en kiezen. Dit steunweefsel heet ook wel het parodontium. De smalle spleet tussen tandvlees en tanden en kiezen heet de pocket. Bij gezond tandvlees is de pocket ondiep (hooguit 3 mm).



Gingivitis

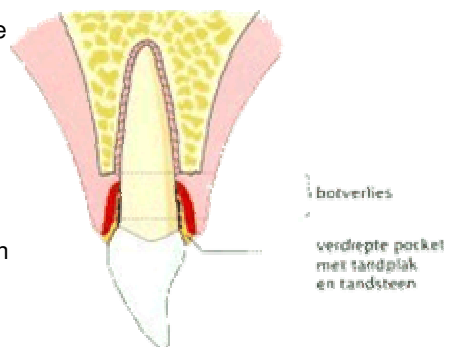
Ontstoken tandvlees kan rood, slap en gezwollen zijn. Ook kan het gaan bloeden bij het poetsen of het eten. Ontsteking die in de rand van het tandvlees zit, heet gingivitis.

De ontsteking in de tandvleesrand wordt veroorzaakt door bacteriën. Die bacteriën - het gaat om veel verschillende soorten - zitten in de tandplak. Tandplak is een zacht en kleverig laagje op de tanden en kiezen. Het heeft een witte of gele kleur waardoor het moeilijk te zien is. Tandplak kan verkalken tot tandsteen dat stevig vastzit aan de tanden en kiezen. Zonder tandplak vormt zich geen tandsteen!

Parodontitis

De ontsteking in de tandvleesrand kan zich uitbreiden in de richting van het kaakbot. Het tandvlees laat daardoor los van de tanden en kiezen. In de ruimte die zo ontstaat tussen het tandvlees en de tanden en kiezen, vormt zich weer tandplak. Door deze tandplak verplaatst de ontsteking zich nog verder in de diepte. De vezels gaan door de ontsteking kapot en het kaakbot wordt afgebroken. Hierdoor worden de pockets dieper. In de verdiepte pockets verkalkt de tandplak gedeeltelijk tot tandsteen. Deze voortschrijdende ontsteking met afbraak van vezels en kaakbot heet parodontitis.

Bij parodontitis kan het tandvlees rood, slap en gezwollen zijn en gaan bloeden bij het poetsen of bij het eten. Het tandvlees kan op den duur gaan terugtrekken. Ook een vieze smaak of een slechte adem kunnen duiden op parodontitis. Parodontitis geeft zelden pijnklachten. Vaak zijn al deze verschijnselen echter afwezig! Daardoor kan parodontitis lang onopgemerkt blijven.



Gevorderde parodontitis

Pas in een gevorderd stadium van parodontitis ontstaan er klachten. Die kunnen bijvoorbeeld bestaan uit het los gaan staan van tanden en kiezen of het ontstaan van ruimte daartussen. Als het tandvlees ver is teruggetrokken, kan dat een lelijk gezicht zijn. Doordat bij terugtrekkend tandvlees de wortels gedeeltelijk bloot komen te liggen, kunnen de tanden en kiezen erg gevoelig zijn bij het poetsen. Dat kan ook het geval zijn bij het nuttigen van warme, koude, zoete of zure dranken en spijzen. Door parodontitis kan er uiteindelijk zoveel kaakbot verloren gaan dat de tanden en kiezen al hun houvast verliezen en uitvallen.

Niet iedereen krijgt parodontitis. Dit komt o.a. doordat van persoon tot persoon verschillende soorten en aantallen bacteriën in de tandplak voorkomen. De 'agressiviteit' van die bacteriën kan sterk verschillen. Daardoor zal de tandplak van de ene persoon veel schadelijker zijn dan die van een ander. Ook de algemene weerstand tegen bacteriën in de tandplak speelt een belangrijke rol. O.a. roken vermindert de weerstand tegen bacteriën in de tandplak.

Onderzoek en behandelplan

Ontstoken tandvlees kan rood, slap en gezwollen zijn. Ook kan het gaan bloeden bij het poetsen of het eten. Maar deze verschijnselen zijn lang niet altijd aanwezig. Daarom wordt ontsteking van het tandvlees met een zogenaamde pocketsonde opgespoord. De pocketsonde wordt hiertoe in de pocket geschoven: als daarbij een (kleine) bloeding optreedt, is het tandvlees ontstoken. Door de pockets rondom alle tanden en kiezen met de pocketsonde te onderzoeken, kan worden vastgesteld waar het tandvlees gezond en waar het ontstoken is.

Met de pocketsonde wordt ook gemeten of de pocket verdiept is. Vanaf 4 mm is sprake van een verdiepte pocket. Op bovenstaande foto is de pocketsonde 7 mm in de pocket geschoven: deze pocket is dus te diep.



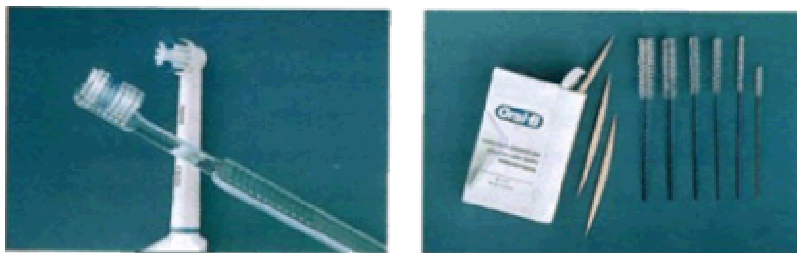
Met behulp van röntgenfoto's wordt vastgesteld of, en hoeveel, kaakbot verloren is gegaan door de ontsteking in het tandvlees.

Ook wordt nog vastgesteld of tanden en kiezen al losstaan door het botverlies, of het tandvlees is teruggetrokken en waar tandplak en tandsteen op de tanden en kiezen zit.

Met al deze gegevens, die worden genoteerd in een zgn parodontiumstatus, bepaalt de mondhygiënist welke tanden en kiezen, wel, misschien, of niet meer te behouden zijn. De mondhygiënist bespreekt tenslotte met u het voorstel voor de behandeling en de volgorde waarin die zal worden uitgevoerd. Tenslotte wordt de overeengekomen behandeling vastgelegd in een behandelplan.

Bij zeer ernstige parodontitis kan de mondhygiënist ook nog een bacteriologisch onderzoek van de tandplak laten uitvoeren. Hiervoor wordt tandplak uit een aantal verdiepte pockets gehaald. Een bacteriologisch laboratorium stelt vervolgens vast welke soorten bacteriën in de tandplak voorkomen. Aan de hand van de uitslag van dit onderzoek kan de mondhygiënist beoordelen of eventueel antibiotica - als ondersteuning van de behandeling - nodig zijn.

Mondhygiëne



Hulpmiddelen bij de mondhygiëne

Om parodontitis te genezen moet de oorzaak van de ontsteking, de tandplak, van de tanden en kiezen worden verwijderd. Bij parodontitis zit er tandplak boven de tandvleesrand en onder de tandvleesrand (in de verdiepte pockets). U dient de tandplak die boven de tandvleesrand zit zelf dagelijks te verwijderen door een goede mondhygiëne. Met een tandenborstel kunt u de tandplak wegpoetsen. Maar de tandenborstel komt niet bij de tandplak die tussen de tanden en kiezen zit. Die tandplak moet u weghalen met andere hulpmiddelen zoals ragers of tandenstokers. Uw mondhygiënist vertelt u welke hulpmiddelen voor uw mond geschikt zijn en demonstreert het gebruik ervan.

Professionele gebitsreiniging

Tandsteen en tandplak in verdiepte pockets kunt u niet zelf verwijderen. De mondhygiënist doet dat daarom met speciale instrumenten. Dit heet de professionele gebitsreiniging. Door de combinatie van een goede mondhygiëne en professionele gebitsreiniging verdwijnt meestal de ontsteking en hecht het gezonde tandvlees zich aan de tanden en kiezen: de parodontitis is verdwenen. De pocketsonde meet dan ondiepe en niet bloedende pockets. Het verloren kaakbot groeit helaas niet meer aan. Tijdens de genezing kan het tandvlees terugtrekken en de tandhalzen worden soms tijdelijk gevoelig door de behandeling. Door elke dag de mondhygiëne goed uit te voeren voorkomt u een nieuw ontsteking. Daardoor zal er geen kaakbot meer verloren gaan.

Herbeoordeling

U heeft gezien dat door de combinatie van een goede mondhygiëne en professionele gebitsreiniging parodontitis kan genezen. Na de instructies mondhygiëne en de professionele gebitsreiniging onderzoekt de mondhygiënist bij welke tanden en kiezen nog parodontitis aanwezig is. Dit onderzoek heet de herbeoordeling. Als er nog parodontitis gevonden wordt, komt dat omdat er nog tandplak en tandsteen boven en/of onder (in de verdiepte pockets) de tandvleesrand zit.

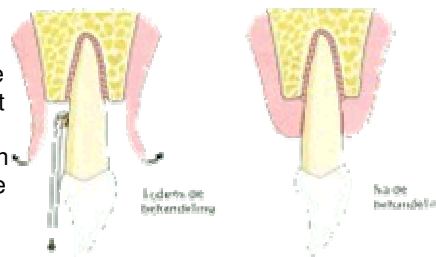
Tandplak en tandsteen boven de tandvleesrand zijn het gevolg van een onvoldoende mondhygiëne. Het vervolg van de behandeling richt zich dan altijd eerst op het verbeteren daarvan. Na enige tijd volgt een nieuwe herbeoordeling.

Als er nog tandplak en tandsteen in de verdiepte pockets zit, komt dit doordat de mondhygiënist de erg diepe of moeilijk bereikbare pockets niet altijd volledig kan reinigen. Om deze plaatsen toch goed te kunnen reinigen, is het nodig dat de tandarts-parodontoloog een operatieve behandeling (flap-operatie) uitvoert.

Flap-operatie

Bij een flap-operatie maakt de tandarts/parodontoloog, onder plaatselijke verdoving, het tandvlees los en schuift het daarna opzij. Vervolgens wordt het ontstoken weefsel weggehaald. Het kaakbot en de wortels van de tanden en kiezen zijn dan goed zichtbaar en bereikbaar. De tandarts-parodontoloog kan daardoor de tandplak en het tandsteen, die na de professionele gebitsreiniging zijn achtergebleven, goed verwijderen. Waar nodig wordt ook de - vaak grillige - rand van het aangetaste kaakbot bijgewerkt.

Daarna hecht de tandarts-parodontoloog het tandvlees weer rond de tanden en kiezen vast. Om het gehechte tandvlees te beschermen, wordt het soms met wondverband bedekt. Wondverband lijkt wel wat op stopverf. Eén tot twee weken na de flap-operatie worden de hechtingen en - indien aangebracht - het wondverband verwijderd. Een week later is de wond meestal genezen. Doordat na de flap-operatie geen tandplak en tandsteen meer op de tanden en kiezen zit, verdwijnt de ontsteking en hecht het gezonde tandvlees zich aan de tanden en kiezen: de parodontitis is verdwenen. Met de pocketsonde worden dan ondiepe en niet bloedende pockets gemeten. Na de genezing is het tandvlees wel wat teruggetrokken.



Na de flap-operatie

De eerste dagen na een flap-operatie kan enige pijn en zwelling optreden. De pijn is met pijnstillers goed te bestrijden. Het geopereerde tandvlees dient tijdens de genezing zoveel mogelijk met rust te worden gelaten zodat u daar gedurende enkele weken geen mondhygiëne mag uitvoeren. Op de tanden en kiezen vormt zich echter tandplak die de genezing verhindert. Daarom schrijft de tandarts-parodontoloog een desinfecterend chloorhexidine bevattend spoelmiddel of spray voor. Chloorhexidine remt de vorming van tandplak. In de niet geopereerde gebieden dient u de mondhygiëne normaal uit te voeren.

Het spoelmiddel kan tijdelijk de smaak beïnvloeden en een aanslag op de tong en de tanden en kiezen geven.

De tandarts of mondhygiënist beoordeelt, na het verwijderen van de hechtingen en het wondverband, of u in de geopereerde gebieden weer de mondhygiëne kan uitvoeren. Zo ja, dan stopt u met spoelen. Na de spoelperiode haalt de tandarts of mondhygiënist de aanslag van de tanden en kiezen af. Daarna worden de tanden en kiezen gepolijst. De aanslag op de tong verdwijnt spontaan na de spoelperiode.

Gevolgen van de behandeling

Zowel na de professionele gebitsreiniging als na een flap-operatie kan het tandvlees terugtrekken. De tanden en kiezen lijken daardoor wat 'langer'. Gelukkig is dat vaak niet zichtbaar omdat de lippen de tanden en kiezen voor een (groot) gedeelte bedekken. Als de langere tanden u storen, kan de tandarts-parodontoloog een zogenaamde tandvlees-epithese maken. Die bedekt exact de tanden en kiezen op de plaatsen waar het tandvlees is teruggetrokken. Een tandvlees-epithese is gemaakt van kunststof. Door de tandvlees-epithese uit te nemen, kunt u de tandplak van de tanden en kiezen verwijderen.

Als het tandvlees is teruggetrokken, kunnen de wortels gevoelig worden voor warmte, koude of het uitvoeren van de mondhygiëne. Deze gevoeligheid is bijna altijd tijdelijk en verdwijnt weer na enige weken tot maanden. Een goede mondhygiëne is daarbij essentieel! De tandarts-parodontoloog of mondhygiënist kan de gevoeligheid sneller laten afnemen door de wortels in te smeren met een lak. U kunt zelf de gevoeligheid verminderen door een tandpasta of gel te gebruiken tegen gevoelige wortels, en door te spoelen met een fluoride spoelmiddel. Ook een verkeerde poetstechniek kan de wortels erg gevoelig maken. Dan is het nodig om uw poetstechniek te veranderen. Blootliggende wortels zijn erg gevoelig voor het ontstaan van cariës. Behalve dat u zelf het gebruik van suiker matigt, kan uw tandarts-parodontoloog of mondhygiënist maatregelen nemen om wortelcariës te voorkomen.

Beperkingen in de behandeling

Ook als er al veel kaakbot verloren is gegaan, kan behandeling nog succesvol zijn. Maar het is vaak moeilijk een scherpe grens te trekken in hoeverre een behandeling nog mogelijk is. Parodontitis geneest alléén als alle tandplak en tandsteen tijdens de professionele gebitsreiniging of een flap-operatie kan worden verwijderd. In de volgende situaties lukt dat soms niet: - het kaakbot loopt onder een steile schuine hoek naar de wortels toe - er is veel kaakbot verloren gegaan tussen de wortels van kiezen met twee of meer wortels.

In die gevallen kunnen de instrumenten waarmee de tandarts-parodontoloog of mondhygiënist de tandplak en het tandsteen moet verwijderen, niet helemaal tussen het kaakbot en de wortels komen. De ontsteking blijft daar zitten en het botverlies kan verder gaan. De tandarts-parodontoloog kan dan adviseren om die tanden en kiezen te trekken. Dat is bijvoorbeeld het geval als dat gunstig is voor de tanden en kiezen die daar naast staan en die wél goed te behandelen zijn. Ook als er een risico bestaat voor abscessen, kan het verstandig zijn om de niet meer te behouden tanden en kiezen te trekken.

De nazorg

Het doel van de behandeling van parodontitis is om uw tanden en kiezen 'levenslang' te behouden. Een voorwaarde daarvoor is natuurlijk wel dat u voorkomt dat er opnieuw een ontsteking in het tandvlees ontstaat. Dat kan alleen als u elke dag alle tandplak van de tanden en kiezen verwijdert. Een goede mondhygiëne is dus niet alleen tijdens de behandeling noodzakelijk maar vormt daarna de basis voor een gezonde toekomst! De dagelijkse praktijk leert dat controle op - en begeleiding van de mondhygiëne door tandarts-parodontoloog of mondhygiënist nodig blijft. Dat gebeurt tijdens de nazorg-behandelingen.

Bij de nazorg-behandelingen verwijdert de tandarts-parodontoloog of mondhygiënist ook tandplak en tandsteen. Daarna stellen zij vast wanneer een volgende afspraak voor nazorg nodig is. Over het algemeen wordt de nazorg eens per drie maanden uitgevoerd, maar vaker of juist minder vaak komt ook voor.

Een goede nazorg blijkt een absolute voorwaarde om uw tanden en kiezen 'levenslang' te kunnen behouden.

Uw gezondheid en parodontitis

Roken

Parodontitis komt vaker voor bij rokers dan bij niet-rokers. Bovendien is de ernst van parodontitis bij rokers groter dan bij niet-rokers. Ook reageren rokers minder goed op de behandeling van parodontitis dan niet-rokers.

Diabetes

Diabetes - en dan vooral de niet goed ingestelde diabetes - geeft een verhoogde kans op het ontstaan van parodontitis. Ook is door diabetes de kans op het ontstaan van abscessen bij parodontitis groter.

Stress

Psychische stress kan de afweer van het lichaam onderdrukken. Daardoor neemt de kans op het ontstaan van parodontitis toe en kunnen de nadelige gevolgen van parodontitis groter zijn.

Wat kan verder invloed hebben op parodontitis?

Ook zwangerschap, verschillende ziekten en medicijngebruik kunnen invloed hebben op parodontitis. Daarom is het belangrijk dat uw tandarts en mondhygiënist op de hoogte zijn (en blijven) van uw gezondheid.

Parodontitis is een uitgave van de NVvP Nederlandse Vereniging voor Parodontologie Postbus 24, 9649 ZG Muntendam

Tekst en samenstelling: Leo Kroon **Tekeningen:** Leo Kroon en Jan Couwenberg **Foto's:** Leo Kroon, Hans Rodenburg en Hans Versteegen
Digitaal concept: DamWebDesign