

# Vertrauen ist gut

**Kontrolle ist besser: Diabetiker wissen, dass sie regelmäßig zum Augenarzt und zur Fußpflege gehen müssen. Doch auch der Zusammenhang zwischen Parodontitis und Diabetes sollte ernst genommen werden.**



© bernardbodo / iStock / Getty Images

**D** iabetiker erkranken dreimal häufiger an Parodontitis als ein gesunder Mensch. Sie reagieren schlechter auf eine Therapie und verlieren häufiger Zähne. Die Zahnfleischerkrankung, genauer die bakterielle Entzündung von Gewebe und Knochen um den Zahn, sorgt auch dafür, dass sich der Blutzuckerspiegel schlechter einstellen lässt und sich die Insulinresistenz verstärkt. Im schlimmsten Fall mit tödlichen Konsequenzen: Untersuchungen zeigten, dass Diabetikerpatienten mit Parodontitis häufiger an Komplikationen wie Herzinfarkt oder diabetischer Nephropathie sterben.

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft rät daher nicht nur zu einer gründlichen Mundhygiene und regelmäßigen Zahnarztkontrollen, sondern auch auf den Blutzuckerspiegel zu achten, um das Risiko eine Parodontitis zu entwickeln, zu senken.

**Hohe Dunkelziffer** Von den etwa zwölf Prozent der erwachsenen Bevölkerung Deutschlands, die an Typ-1- oder Typ-2-Diabetes leiden, weiß ein Drittel nichts von ihrer Erkrankung. Diese geschätzten drei Millionen Menschen tragen ein größeres Risiko für Folge- und Begleitkrankheiten wie Schlag-

anfall, Herzinfarkt, Netzhautveränderungen oder Parodontitis. Zum Hausarzt gehen die meisten ohne Beschwerden selten – zum Zahnarzt schon. Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. regt daher zu Blutzucker-Tests beim Zahnarzt an. Bei der Anamnese können Zahnärzte auf allgemeingesundheitliche und orale Auffälligkeiten achten und bei Verdacht an einen Diabetologen oder den Hausarzt überweisen.

**Wie hängen die Krankheiten zusammen?** Bei einem unbehandelten Typ-2-Diabetes kommt es zu einer ungenügenden Insulinantwort – der Blut-

zuckerspiegel ist dauerhaft erhöht. Die reaktionsfreudigen Glucose-Moleküle greifen Proteine, Lipide und Nukleinsäuren an und glykieren sie irreversibel. Diese Endprodukte nennt man Advanced Glycation Endproducts (AGEs). Sie sind an der Entwicklung verschiedener chronischer Entzündungsprozesse beteiligt – auch im Zahnfleisch und Zahnbett. Zusammen mit der Mikrozirkulationsstörung von Diabetikern begünstigt dies das Ansiedeln pathogener Keime. Hat sich eine Parodontitis eingestellt, werden mehr Entzündungsbotenstoffe sezerniert – die systemische Entzündungsreaktion im Körper steigt. Und damit auch die Insulinresistenz und der Blutzuckerspiegel. Das heißt, so kann ein Prä-Diabetiker zum Diabetiker und ein gut eingestellter Diabetiker zum Diabetiker mit schlechter Blutzuckereinstellung werden. Zudem ist die Parodontitis-Therapie schwieriger und langwieriger. Diabetiker sollten daher auf erste Anzeichen wie geschwollenes Zahnfleisch, häufiges Zahnfleischbluten oder Mundgeruch achten. Eine sehr gute Mundhygiene verhindert Entzündungen. Dazu gehört nicht nur zweimal tägliches Zähneputzen mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta, sondern auch Zahnseide und gegebenenfalls eine durchblutungsfördernde und antibakterielle Mundspüllösung, zum Beispiel mit Kamillenblütenextrakt. ■

*Farina Haase,  
Apothekerin/Redaktion*