



PARODONTOSE

Die Volkskrankheit

CHRONIC PERIODONTITIS

A widespread disease

Parodontitis, wie es korrekt heißt, zählt zu den Volkskrankheiten und führt bei Erwachsenen öfter zu Zahnverlust als die gefürchtete Karies. Leider ist die Gefahr durch die Entzündung des Zahnfleisches in der Bevölkerung bisher nur wenig bekannt. Die Parodontose begünstigt auch die Entstehung von Herz- und Kreislauferkrankungen, Frühgeburten, Diabetes und Atemwegserkrankungen. In Potsdam gibt es eine Praxis, die sich auf die Behandlung der Parodontose spezialisiert hat. Die Potsdamer Praxis wurde von Professor Dr. med. dent. Michael Rosin im Jahr 2007 gegründet und verfügt als eine der wenigen Praxen in Brandenburg und Berlin über eine ausgebildete Dentalhygienikerin, die sich ausschließlich der Parodontosebehandlung widmet. Neben der Praxis setzt Professor Rosin seine Lehr- und Forschungstätigkeit am Zentrum für Zahn-, Mund-

und Kieferheilkunde der Universität Greifswald fort.

Professor Michael Rosin schloss sein Studium der Zahnmedizin 1988 an der Universität Greifswald ab. Dort startet er seine berufliche Laufbahn in der Abteilung für Orale Chirurgie. Nach einem einjährigen Forschungsaufenthalt in London wechselt er 1992 in die Abteilung für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universität Bonn.

1994 übernahm er das Ressort „Klinische und Vorklinische Materialtesting“ in der Forschungsabteilung der DeguDent, Hanau, einem der weltweit führenden Unternehmen in der Dentalbranche. Hier erwarb er Spezialkenntnisse über zahnärztliche Materialien - der Grundstein für sein wissenschaftlich basiertes Behandlungskonzept war gelegt.

1996 zurückgekehrt an die Universität Greifswald schließt er sechs Jahre

Chronic periodontitis, as it is called medically correct, is a more frequent cause for tooth loss among adults than the feared carious. Unfortunately, the risk stemming from a gingival inflammation is not that commonly known among the population. Beyond that, chronic periodontitis encourages the occurrence of cardio-vascular diseases, premature deliveries, diabetes and respiratory diseases.

However, there is help in sight, as the city of Potsdam now offers a dental practice that has specialized on the treatment of chronic periodontitis. The Potsdam practice was opened in 2007 by Doctor of Dental Medicine and Professor Michael Rosin and possesses, like only a few practices in Berlin and the federal state of Brandenburg do, a licensed dental hygienist who exclusively deals with the treatment of chronic periodonti-

tis. In addition to the involvement in his dental practice, Professor Rosin continues his teaching and research activities at the Center for Stomatology at the University of Greifswald. Professor Michael Rosin completed his studies of dental medicine in 1988 at the University of Greifswald. He stayed there and started his professional career at the Department for Oral Surgery. After a one-year stay abroad in London for scientific research he swapped into the Department for Conservative Dentistry and Periodontology at the University of Bonn.

In 1994, he overtook the department “Clinical and Pre-clinical Material Testing” in the research facility of DeguDent, based in Hanau, one of the world’s leading organizations in the dental medicine sector. At DeguDent, he obtained special knowledge about dental materials, and so the



intensiver Forschung 2002 mit der Habilitation ab. Im gleichen Jahr siedelt er nach London über und setzt seine Forschungstätigkeit am Department of Periodontology, Eastman Dental Institut, University College London fort. 2005 gründet er zusammen mit dem renommierten Zahntechniker Curd Gadau „smile-4-life“ und praktiziert in der Londoner Harley Street.

Potsdam Journal sprach mit Professor Dr. Michael Rosin über die Krankheit Parodontose.

Potsdam Journal

Was ist Parodontose überhaupt?

Professor Dr. Michael Rosin

Parodontose ist eine Erkrankung des Zahnhalteapparates. Die meisten Menschen denken es wäre eine Erkrankung des Zahnfleisches. Das ist nicht richtig. Das Zahnfleisch bedeckt nur den Zahnhalteapparat. Parodontose ist eine entzündliche Erkrankung, die über Jahrzehnte den Zahnhalteapparat zerstört. Die Krankheit läuft in Schüben ab und wenn sie unbehandelt bleibt, werden Zähne locker und sind oft nicht mehr funktionstüchtig, so dass sie entfernt werden müssen.

Potsdam Journal

Wenn man von Parodontose spricht, hört man auch, dass es eine richtige Volkskrankheit ist. Stimmt das?

Professor Dr. Michael Rosin

Das ist absolut richtig. In der Mundhöhle haben wir im wesentlichen zwei Erkrankungen. Die eine ist die Karies, mit der ja jeder vertraut ist. Die andere ist die eher unbekanntere Parodontose. Mit dem Lockerwerden der Zähne verbindet nicht jeder gleich eine Krankheit. Wenn man dazu wissenschaftliche Untersuchungen liest, stellt man fest, dass fast jeder betroffen ist. Seit rund 120 Jahren wissen die Menschen, dass man zweimal am Tag eine Zahnbürste benutzen muss, um Karies zu verhindern. Aber selbst wir als Wissenschaftler haben erst in den letzten dreißig Jahren gelernt, dass man auch die Zahnzwischenraumpflege sehr ernst nehmen muss.



founding stone for his scientific based treatment scheme was laid.

He came back to the University of Greifswald in 1996, and in 2002, he completed six years of intensive research work with his State doctorate. In the same year, he moved to London and continued his research activities at the Department of Periodontology at the Eastman Dental Institute of University College London. Together with the renowned dental technician Curd Gadau he founded the dental practice „smile-4-life“ and works as a dental surgeon in Harley Street of London.

Potsdam Journal spoke with Professor Dr. Michael Rosin in an interview about the disease of chronic periodontitis.

Potsdam Journal

What actually is chronic periodontitis?

Professor Dr. Michael Rosin

Chronic periodontitis is a disease affecting the periodontal apparatus. Most of the people who have it think that what they suffer from is a disease affecting their gingival. However, that's not the case. The gingival only covers up the periodontal apparatus. Chronic periodontitis is an inflammatory disease that destroys the periodontal apparatus in the course of decades. The disease comes in exacerbations, and, if it remains untreated, teeth become loose and do not function properly any longer and need to be removed.

Potsdam Journal

When talking about chronic periodontitis it is often referred to as a “widespread disease”, a true disease of civilization. Is that right?

Professor Dr. Michael Rosin

Yes, that is absolutely right. The oral cavity is basically affected by two diseases. One of them is carious, everyone knows this one. The second one, which is rather unknown, is chronic periodontitis. When teeth become loose, not everyone would immediately assume that this is to be attributed to a disease. If we look at scientific studies on this topic we would find out that almost every person is affected. For roughly 120 years people have

Da sich die Zahnzwischenraumreinigung, z.B. mit Zahnseide, aber noch nicht durchgesetzt hat, wird jeder, der diese spezielle Art der Reinigung nicht durchführt, an Parodontose erkranken. Es gibt Studien, die zeigen, dass bei Menschen im Alter von 40 bis 50 Jahren fast 90% an Parodontose erkrankt sind.

Potsdam Journal

Kann ich auch noch etwas tun, wenn ich Parodontose schon habe?

Professor Dr. Michael Rosin

Ja, man kann etwas tun. Die Erkrankung lässt sich fast immer zum Stillstand bringen. Das trifft nicht für jeden Zahn in jedem Stadium zu, aber generell ist es so, dass der Knochenverlust um den Zahn herum durch eine entsprechende Behandlung zum Stillstand gebracht werden kann. Dabei ist diese Behandlung gar nicht mal so schwierig, verg-

lichen mit dem, was Zahnärzte sonst so tun. Da gibt es wesentlich kompliziertere Behandlungsformen. Das ganze muss aber sehr systematisch angegangen werden. Das wichtigste dabei ist die Nachsorge. Die Patienten müssen zu den sogenannten Prophylaxebehandlungen kommen. Das kann durchaus bedeuten, dass Patienten alle drei Monate, je nach Schwere der Krankheit, die Prophylaxe in Anspruch nehmen müssen. Die gute Nachricht also: die Krankheit kann in den meisten Fällen gestoppt werden. Selbst gelockerte Zähne können, wenn es für den Patienten komfortabel ist, im Mund verbleiben.

Potsdam Journal

Kann ich überhaupt etwas tun, um gar nicht erst an Parodontose zu erkranken?

Professor Dr. Michael Rosin

Ja, man muss so früh wie möglich anfangen, mit Zahnseide zu arbeiten. Das was

uns die Amerikaner schon seit zwanzig, dreißig Jahren vormachen, muss auch hier in Deutschland Raum greifen. Man muss die Zahnseide täglich benutzen, um die Zahnzwischenräume zu säubern. Das kann manchmal schwierig und auch schmerzhaft sein, aber es muss unbedingt gemacht werden. Eine andere Möglichkeit sind die Zahnzwischenraumbürstchen. Auch die sind hervorragend zur Reinigung der Zahnzwischenräume geeignet. Wenn man diese Pflege täglich anwendet, hat man die besten Chancen nicht an Parodontose zu erkranken.

Potsdam Journal

Sie haben gerade schon die USA genannt, gibt es noch mehr Länder die weiter sind als wir, wenn es um die Pflegebereitschaft der Zähne geht?

Professor Dr. Michael Rosin

Neben den USA ist es auf alle Fälle die Schweiz. Ich würde auch die

been aware that you have to use your toothbrush twice a day to avoid carious. However, we, the scientist's community, only have known that everyone should take the issue of embrasure hygiene very serious for the last thirty years.

But, due to the fact that so far, cleaning one's embrasure with dental floss has not been established as a common thing to do, everyone who fails to do this kind of dental hygiene will suffer from chronic periodontitis one day. Available studies suggest that among the people aged 40 to 50 years almost 90 per cent suffer from chronic periodontitis.

Potsdam Journal

Can I still do something against it once I already suffer from chronic periodontitis?

Professor Dr. Michael Rosin

Well, yes, you can certainly do something. In most of the cases, you can

make the disease stop from becoming more aggravated. This does not apply to every single tooth in every possible stage of disease; however, you can generally bring the bone loss around the tooth to a standstill if you apply the correct treatment. Compared to what a dentist's work normally looks like this actually is not difficult or complicated at all. Dentists sometimes have to carry out much more difficult forms of treatment. However, what they do have to do is to be very systematic in their action. The most important component is a follow-up treatment. Patients have to attend the so-called prophylaxis treatments. That could mean that, depending on the gravity of the disease, patients would have to turn up for their prophylaxis treatment every three months.

So, the good news is: the disease can be stopped in most of the cases. Even

those teeth that have become loose already can remain in the patients' mouths, if they think that is comfortable.

Potsdam Journal

Can I actually do something to avoid getting chronic periodontitis at all?

Professor Dr. Michael Rosin:

Yes, one needs to start using dental floss as early as possible. A measure that has been commonly done in the United States for twenty, thirty years, should also be established here, in Germany, now. People should use dental floss daily to clean their embrasure. This might be tricky or even painful sometimes; however, it is absolutely necessary. Small embrasure cleaning brushes are another option. They are perfectly suited for cleaning embrasures. If people carry out this dental care on a daily basis, they have



Skandinavischen Länder mit dazu zählen, aber ansonsten sind wir in Deutschland auch schon ganz gut mit dabei.

Potsdam Journal

Herr Professor, noch einmal zur Prophylaxe. Ist die wirklich so wichtig, gerade zur Vorbeugung auf eine eventuelle Parodontose?

Professor Dr. Michael Rosin

Auf jeden Fall. Gerade wenn Sie professionell durchgeführt wird. Ein kleines Beispiel:

Nehmen Sie einen Patienten, 30 Jahre alt, der noch nie eine professionelle Zahnreinigung bekommen hat. Da wird die Prophylaxebehandlung sicher 60 bis 90 Minuten dauern, weil die Zähne sehr systematisch gereinigt werden. Vor allem auch dort, wo der Patient alleine gar nicht hinkommt, d.h. zwischen den Zähnen

the best chance to protect themselves from chronic periodontitis.

Potsdam Journal

You already mentioned the United States. Are there other countries that have made more progress than Germany concerning the readiness to take care of one's teeth?

Professor Dr. Michael Rosin

Well, apart from the United States, I should definitely name Switzerland, here. I would also include the Scandinavian countries. Other than that, I think, we are doing pretty well in Germany when it comes to dental care consciousness.

Potsdam Journal

Professor, let's get back to the prophylaxis issue one more time. Is it really that important, especially when it comes to the prevention of a possible chronic periodontitis?

und auch unter dem Zahnfleisch. Da, wo der Patient selber überhaupt keine Chance hat, zu reinigen. Dann müssen die Oberflächen geglättet werden. Auf glatten Oberflächen können Bakterien nicht haften bleiben. Die professionelle Zahnreinigung ist zum einen eine Prophylaxe, zum anderen aber auch immer schon eine Therapie für das Zahnfleisch. Eine Zahnfleischtzündung wird nach einer Prophylaxe schon nach wenigen Tagen ausheilen.

Potsdam Journal

Wie sieht es denn eigentlich mit einer Laserbehandlung aus. Ist auch diese, manche sprechen ja von einer Wunderwaffe, bei Parodontose möglich?

Professor Dr. Michael Rosin

Es ist leider so, dass dem Laser Dinge angedichtet werden, die er in einer

Zahnarztpraxis gar nicht leisten kann. Ich selbst war Anfang der 90ziger Jahre einem Laserforschungszentrum angegliedert. Damals hatte man noch geglaubt, dass man mit dem Laser Zähne präparieren und beschleifen kann. Diesen Glauben hat man aufgegeben. Heute gibt es andere Aufgaben für den Laser, auch in der Zahnheilkunde. Ich bin aber von der Parodontosebehandlung mit einem Laser nicht überzeugt. Parodontosebehandlung bedeutet einfach ausgedrückt: Reinigung der Zähne, auch unter dem Zahnfleisch. Das kann ein Laser nicht leisten. Er kann höchstens Bakterien abtöten. Eine richtige Reinigungsarbeit muss aber mechanisch erfolgen. Für mich ist der Laser keine Alternative zur bisherigen Parodontosebehandlung. Wir wenden ihn bei uns in der Praxis nicht an.

Potsdam Journal

Nun haben ja viele Menschen ganz einfach Angst vor dem Zahnarzt. Sie

haben Angst vor Schmerzen. Wie gehen Sie mit diesen Patienten um, und wie schmerzhaft ist eigentlich eine Parodontosebehandlung?

Professor Dr. Michael Rosin

Angst hat sicher überwiegend mit Schmerzen zu tun. Der Patient hat irgendwann einmal schmerzhaft Erfahrungen beim Zahnarzt gemacht. Das können Minuten gewesen sein oder auch nur Sekunden. So ein Ereignis sitzt tief. Ich bin ein großer Verfechter davon, jede Zahnbehandlung unter örtlicher Betäubung durchzuführen.

Diese sog. Lokalanästhesie wird täglich millionenfach angewendet. Es gibt so gut wie keine Nebenwirkungen. Die örtliche Betäubung ist sicher ein Grund, dass die Patienten bei uns spätestens nach der zweiten oder dritten Behandlung sehr entspannt sein können. Sie wissen ein-

Professor Dr. Michael Rosin

Yes, definitely, in particular, when it is carried out in a professional way. Let me give you an example: let's consider have a patient, 30 years old, who has never done a professional dental cleansing before. In this case, the prophylaxis treatment session will last probably 60 to 90 minutes, because the teeth are cleaned systematically, especially, at those areas where the patient himself can't even get to, that is, between the individual teeth and below the gingival. We clean those areas where the patient has not the slightest chance to clean. Afterwards, the surface needs to be smoothed, as no bacteria can cling if surfaces are smooth. The professional dental cleaning is a prophylaxis treatment on one hand, and a therapy for the gingival on the other hand. An inflammation of the gingival will heal up in only a few days

after having carried out the prophylaxis.

Potsdam Journal

How about laser treatment? Some people call it the "magic bullet". Can it also be applied to chronic periodontitis?

Professor Dr. Michael Rosin

Unfortunately, the laser is said to be able to do things that actually cannot be done by it at a dental practice. At the beginning of the 90s I was associated to a laser research center. Back then, people still believed that with the help of a laser, one could prepare and grind down teeth. However, this belief has been given up in the meantime. Today, the laser fulfils other tasks, in the field of stomatology as well. However, I am not confident, that a laser could achieve results that a chronic periodontitis treatment

can produce. Chronic periodontitis treatment means in simple words: cleaning the teeth, also below the gingival. A laser just could not do that. It could kill bacteria at best. But a proper cleaning job needs to be carried out in the mechanical way. I personally believe that the laser doesn't constitute an alternative to the chronic periodontitis treatment applied so far. We don't use it in our practice.

Potsdam Journal

As a matter of fact, a lot of people are simply afraid of going to the dentist. They are afraid of pain. How do you take care of those patients, and how painful actually is such a treatment of chronic periodontitis?

Professor Dr. Michael Rosin

Well, I am pretty sure that fear mainly stems from pain. The patient has

fach: nach der Betäubung braucht man keinen Stress mehr zu haben. Ein kleiner Trick ist auch, das Zahnfleisch vorher kurz zu betäuben, dann merkt man nicht einmal mehr den kleinen Pieks der Spritze. Ebenfalls wichtig für den Patienten: er muss die Kompetenz des Zahnarztes spüren.

Potsdam Journal

Sie sind ja auch in der Forschung tätig. Gibt es heute bereits neue Be-

handlungsmethoden, von denen wir noch nichts wissen?

Professor Dr. Michael Rosin

In der Zukunft könnte es möglich sein, Knochen wieder aufzubauen. Seit vielen Jahren wird zu diesem Thema weltweit geforscht. Es gibt bis jetzt erst einen Weg, den geschädigten Zahnhalteapparat zu stimulieren. Das wird mit speziellen Proteinen gemacht. Das funktioniert auch, allerdings muss es sich um

Defekte mit einer ganz bestimmten Geometrie handeln. Sonst geht das leider auch nicht. Bis heute gibt es noch kein Zaubermittel. Der große Traum ist, ausgefallene Zähne durch genetisch hergestellte wieder zu ersetzen. Da gibt es im Tierexperiment erste Ansatzpunkte. Bis das auf den Menschen übertragbar ist, werden sicher noch 20 Jahre vergehen.

Das Interview führte Michael Kiese-wetter.



Fotos:

Polymotion / Michael Kiese-wetter

Info:

*Prof. Dr. Michael Rosin
Praxis für Ästhetische
Zahnheilkunde und Implantologie
Hegelallee 14
14467 Potsdam
www.smile-4-life.de*

been in some pain at least once in his life when he saw the dentist. The pain may have lasted for minutes or just seconds. Such an experience is deeply rooted in the patient's memory. I am a strong advocator of carrying out any teeth treatment under local anaesthesia. The so-called local anaesthesia is applied millions of times day by day. There are almost no side effects. Local anaesthesia is surely one of the reasons for which patients treated at our practice can really relax after the second or the third treatment session, at the latest. They simply know that after having received local anaesthesia they can just relax. A small trick is to numb the gingival just before administering the local anaesthesia. So the patient won't even notice the small sting of the syringe. For the patient

it is also important to know that he/she is in good hands and the doctor is professional at what he is doing.

Potsdam Journal

You are actively carrying out dental research. Are there already new methods of treatment today that we don't know about?

Professor Dr. Michael Rosin

It could be well possible to be able to reproduce bones in the future. World-wide research has been carried out for many years. Up until now, there is only one method available to stimulate the damaged periodontal apparatus. This is done with specific proteins. This actually works; however, there need to be very specific defects with certain geometries. If this is not the case, it doesn't work, unfortunately. There is no magic bullet avail-

able today. It is a big dream to be able to replace those teeth that have fallen out with genetically reproduced ones. First progresses have been made in animal testing. I am pretty sure, however, that it will take another 20 years, until results can be transferred to human beings.

The Interview was carried out by Michael Kiese-wetter.

Photos:

Polymotion / Michael Kiese-wetter

Translation: Belinda Bittner

*Informationsveranstaltungen:
Volkskrankheit Parodontose am
14. April 2010.
Feste Zähne Lebenslang am
06. Oktober 2010.
Referentin, Ramona Peinelt,
Dentalhygienikerin.
Um telefonische Anmeldung
wird gebeten.*