

# Parodontitis

Tandvleesontsteking:  
oorzaak, gevolg en behandeling



Mondhygiëne  
Gebitsreiniging  
Flap-operatie

2

Nederlandse Vereniging  
voor Parodontologie

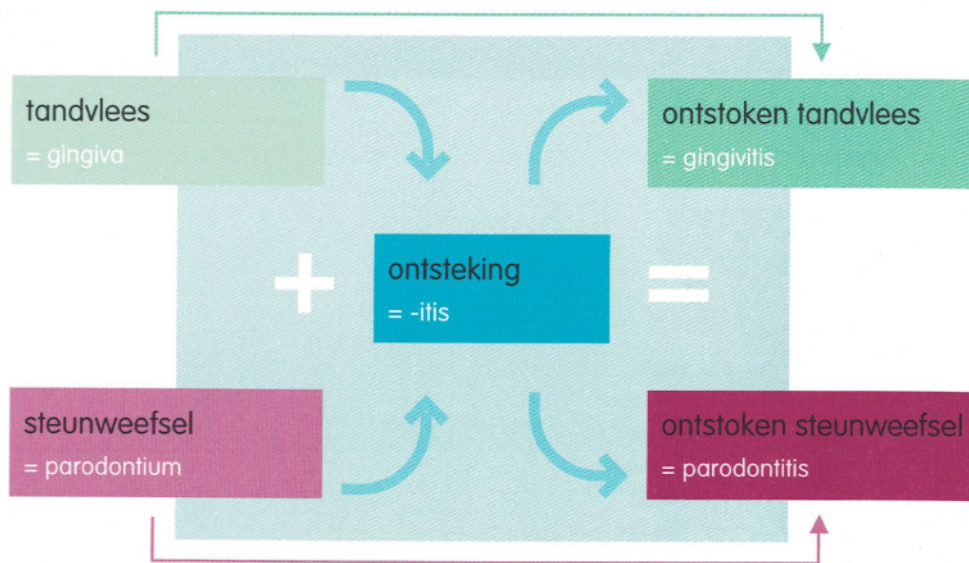
**nvvp**

## Introductie

Uw gebit heeft een aantal belangrijke functies zoals afbijten en kauwen van voedsel. Maar denk ook aan het duidelijk kunnen spreken en bijvoorbeeld het bespelen van een blaasinstrument. Verder bepaalt het gebit een deel van uw uiterlijk. Bij een mooi gebit hoort **gezond tandvlees!**

Tandvleesontsteking komt erg veel voor. De ernst daarvan verschilt echter sterk tussen mensen.

Omdat tandvleesontsteking meestal geen pijn doet, wordt het vaak laat herkend en behandeld. Als door de ontsteking kaakbot verloren gaat, kunnen tanden en kiezen los gaan staan. Tandvleesontsteking vormt net zo'n grote bedreiging voor uw gebit als tandbederf (cariës).





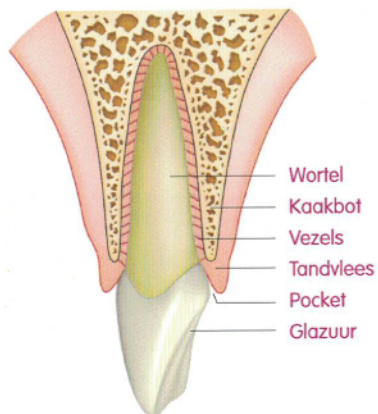
# Gezond en ontstoken tandvlees

Rondom tanden en kiezen bevindt zich het **parodontium**. Dit bestaat uit tandvlees, vezels en kaakbot. Deze vormen samen het steunweefsel van het gebit doordat de tandwortel en het kaakbot door de parodontale vezels stevig met elkaar verbonden zijn.

Gezond tandvlees zit vast aan de tanden en kiezen. Bij de rand van het tandvlees zit een smalle, ondiepe ruimte. Deze smalle ruimte tussen het tandvlees en de tandwortel heet de **pocket**. Bij gezond tandvlees is de pocket hooguit 3mm diep. Sterke vezels verbinden de wortels van de tanden en kiezen met het kaakbot, waardoor zij stevig vast staan in het bot.

## Hoe ziet gezond tandvlees eruit?

Gezond tandvlees is roze van kleur, ligt strak om de tanden en kiezen en bloedt niet bij het poetsen, tandenstokeren of eten. Ook bloedt het niet als de tandarts of mondhygiënist het onderzoekt.



# Hoe ontstaat tandvleesontsteking?

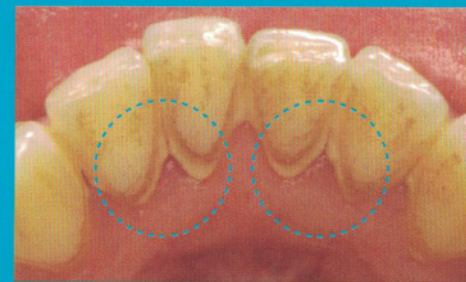
In een mond bevinden zich altijd bacteriën. Deze bacteriën hechten zich aan het oppervlak van uw tanden en kiezen en vormen zo een kleverig laagje dat tandplak wordt genoemd.

Zelfs als u niet zou eten en drinken, vormt zich elke dag een nieuw laagje tandplak.

Tandplak heeft ongeveer dezelfde kleur als de tanden en kiezen, waardoor het nauwelijks opvalt.

Als de tandplak zich net gevormd heeft, is het nog zacht en daardoor gemakkelijk te verwijderen met uw tandenborstel.

Als u de tandplak niet goed verwijdert, verkalkt het tot **tandsteen** dat stevig vastzit aan de tanden en kiezen. Tandsteen kunt u niet zelf verwijderen met uw tandenborstel. Alleen een tandarts of mondhygiënist kan dit met speciale instrumenten.



Tandsteen en tandslag

**Tandsteen** ontstaat meestal ter hoogte van de rand van het tandvlees en het tandoppervlak en heeft in het begin

een wit-gele kleur. Door kleurstoffen uit voedingsmiddelen en vooral door roken, kan het tandsteen een bruine tot zwarte kleur krijgen.

Tandsteen is poreus en ruw en juist op dit ruwe oppervlak vormt zich heel gemakkelijk weer nieuwe tandplak. Voor de miljoenen bacteriën die zich op of in het tandsteen nestelen, is dit een goede schuilplaats. In dit geval zijn de bacteriën **beslist niet** meer te verwijderen door tandenpoetsen.



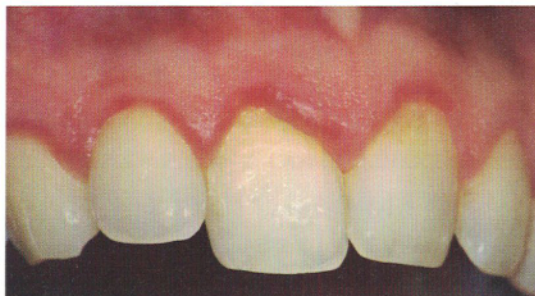
## Gingivitis: het begin van de tandvleesontsteking

De bacteriën die in de tandplak langs de rand van uw tandvlees zitten, veroorzaken een ontsteking in het tandvlees. Het eerste stadium van tandvleesontsteking heet **gingivitis**.

U kunt ontstoken tandvlees vaak zelf herkennen: het is rood, gezwollen, slap, een beetje glanzend en het sluit niet meer strak om de tanden en kiezen. Als het bloedt tijdens het poetsen of na het gebruik van een tandenstoker, is dat een belangrijk signaal dat uw tandvlees ontstoken is. Ontstoken tandvlees is zelden pijnlijk.

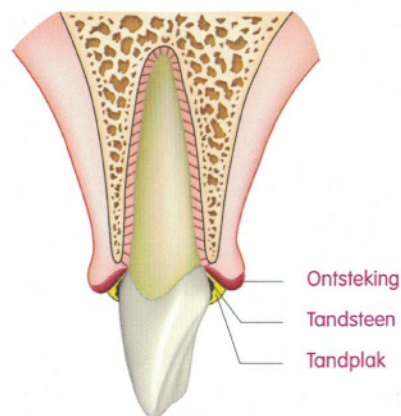
Als u de tandplak niet voldoende verwijdert, wordt het ontstoken tandvlees slapper, neemt het aantal bacteriën onder de rand van het tandvlees toe en wordt de ruimte tussen uw tandvlees en de tanden en kiezen - **de pocket** - dieper. Door het toenemen van de pocketdiepte kan de tandenborstel de bacteriën in de pocket niet meer verwijderen. Daardoor kan uiteindelijk schade aan het parodontium ontstaan.

Als gingivitis op tijd behandeld wordt, treedt er geen blijvende schade op aan het parodontium en zal het tandvlees zich weer volledig herstellen.



Rood, gezwollen ontstoken tandvlees

**Tandvleesontsteking** komt bij heel veel volwassenen voor, maar ook bij kinderen. Vaak wordt de ontsteking niet opgemerkt doordat er geen klachten zijn en de ontsteking lang niet altijd duidelijk zichtbaar is. De tandarts of mondhygiënist kan tandvleesontsteking echter opsporen door een eenvoudig onderzoek. Regelmatige controle is dus noodzakelijk. Zie ook de NVvP brochure '**Uw tandvlees krijgt een cijfer**'.



## Parodontitis: de tandvleesontsteking zet door

Als gingivitis niet op tijd wordt behandeld, zal dit - bij een beperkte groep mensen - overgaan in het tweede stadium van tandvleesontsteking. Dit stadium heet **parodontitis**.

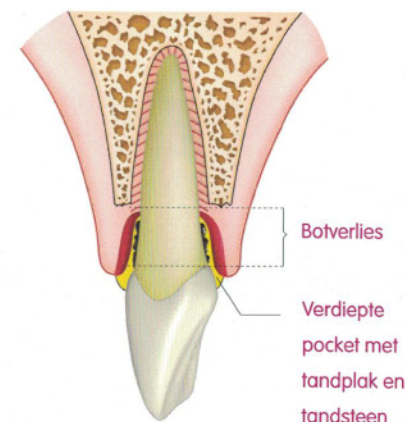
Bij parodontitis zijn ook de vezels en het kaakbot betrokken bij de ontsteking. De vezels worden aangetast, kaakbot gaat verloren en de pockets worden dieper.

De tandplak in de verdiepte pockets is onbereikbaar voor de tandenborstel, tandenstokers of ragers. Daardoor breidt de ontsteking zich steeds verder uit in de diepte en zal er nog meer kaakbot verloren gaan. Parodontitis geeft zelden pijnklachten, waardoor het lang onopgemerkt kan blijven.

Behandeling van parodontitis kan verdere aantasting van het parodontium stoppen. De schade die aan het tandvlees en het kaakbot is ontstaan, kan door de behandeling echter niet meer worden hersteld.

**Niet iedereen** die gingivitis heeft, krijgt na verloop van tijd ook parodontitis. Hoe dat komt, is nog niet volledig duidelijk. Wel is bekend dat niet iedereen dezelfde soorten bacteriën in de mond heeft. Sommige mensen hebben 'agressievere' bacteriën in de tandplak dan andere mensen, waardoor zij een groter risico lopen op verlies van kaakbot.

Ook gezondheid, weerstand en leefgewoonten spelen een belangrijke rol bij het krijgen van parodontitis. Zo geven **roken**, diabetes en stress een verhoogde kans op het krijgen van parodontitis. Tot nu toe is echter niet te voorspellen bij wie gingivitis overgaat in parodontitis. Daarom is het verstandig om gingivitis te voorkomen.



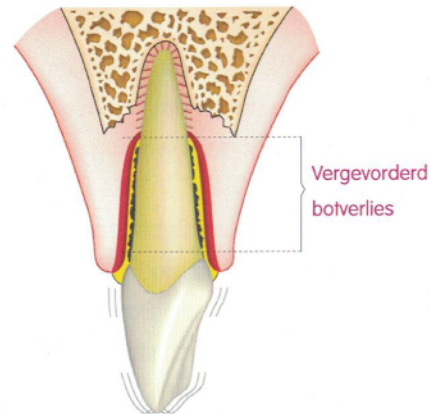


# Gevorderde parodontitis

Als parodontitis lang onopgemerkt of onbehandeld blijft, zal er steeds meer kaakbot verloren gaan. Er ontstaan dan klachten zoals terugtrekkend tandvlees, tanden die uit elkaar gaan staan en losstaande tanden. **Pijn** treedt echter zelden op bij parodontitis. Soms wordt het tandvlees erg dik (abces) en dat is vaak wel pijnlijk. Ook een vieze smaak of slechte adem kan duiden op parodontitis.

Als er niet tijdig wordt ingegrepen, zal er uiteindelijk zo weinig kaakbot overblijven dat tanden en kiezen los gaan staan in de kaak en niet meer te redden zijn.

Als het tandvlees ver is teruggetrokken, is een deel van de wortels van de tanden en kiezen niet meer bedekt door tandvlees. Dat is geen fraai gezicht en kan bovendien een scherpe zenuwpijn veroorzaken bij het poetsen en het nuttigen van warme, koude, zoete of zure voedingsmiddelen.



**Gingivitis** - een oppervlakkige ontsteking van de rand van het tandvlees - kan ongemerkt overgaan in parodontitis, een ontsteking die samengaat met onherstelbaar verlies van kaakbot. Bedenk dus dat parodontitis altijd begint als een oppervlakkige tandvleesontsteking.

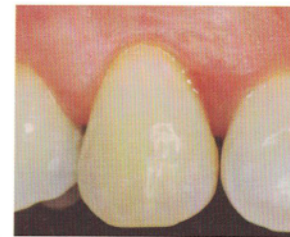
**Gingivitis komt vaak voor.** Ongeveer **50%** van de Nederlandse volwassen bevolking heeft ontstoken tandvlees. **Parodontitis** komt bij circa **35%** van de volwassenen voor, bij **10-15%** in een ernstige vorm. Dit percentage neemt toe met de leeftijd. **Roken** is hierbij een sterke risicofactor.

# Onderzoek van het tandvlees

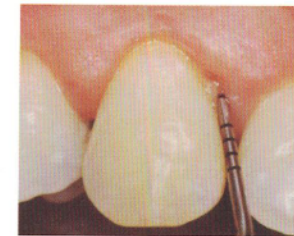
Ontstoken tandvlees is vaak rood, gezwollen, slap, een beetje glanzend en het sluit niet meer strak om de tanden en kiezen. Deze verschijnselen zijn lang niet altijd duidelijk zichtbaar en het is daardoor op grond van alleen deze symptomen niet betrouwbaar om ontsteking vast te stellen.

Met een speciaal meetinstrument - **de pocketsonde** - kan zowel de tandarts als de mondhygiënist ontstoken tandvlees betrouwbaar opsporen.

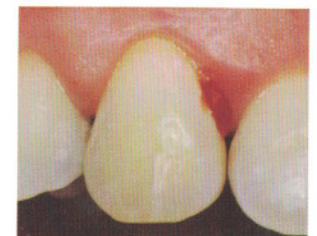
Als een (kleine) bloeding optreedt nadat de pocketsonde in de pocket is geschoven, is dat een teken van een ontsteking. Door de pockets rondom alle tanden en kiezen te onderzoeken, kan nauwkeurig worden vastgesteld waar het tandvlees gezond en waar het ontstoken is.



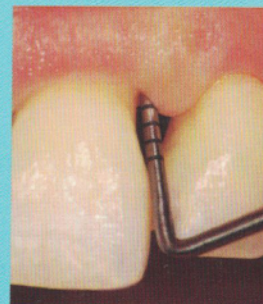
Voor het meten



Pocketsonde in de pocket

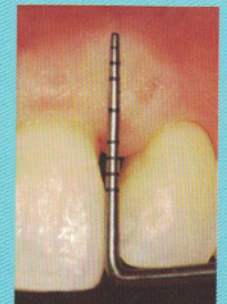


Bloeding na het meten



Pocketsonde in 7mm pocket

Op een pocketsonde is met streepjes een maatverdeling in millimeters aangebracht. Daardoor kan met de pocketsonde ook de diepte van de pockets worden gemeten. Vanaf 4mm diepte is sprake van een **verdiepte (ontstoken) pocket**.



Pocketsonde op het tandvlees

Op de linker foto wordt de pocketsonde zo'n 7mm in de pocket geschoven. Deze pocket is dus behoorlijk verdiept (zie rechter foto). Naast de pocketdiepte en bloeding wordt ook vastgesteld of tanden en kiezen los staan door het botverlies, of het tandvlees is teruggetrokken en of er tandplak en tandsteen op de tanden en kiezen zit. Al deze gegevens worden genoteerd in een zogenaamde **parodontiumstatus**.



## Aanvullend onderzoek

Alleen het meten van de pockets geeft vaak onvoldoende informatie. Om de aantasting van het kaakbot te kunnen beoordelen, zijn **röntgenfoto's** noodzakelijk. Hiermee kan worden vastgesteld of, en zo ja, hoeveel kaakbot verloren is gegaan door de ontsteking.



De ernst van parodontitis wordt niet alleen veroorzaakt door de hoeveelheid tandplak op de tanden en kiezen. Ook de samenstelling van de tandplak is belangrijk. Om dat te onderzoeken, kan bacteriologisch onderzoek van de tandplak worden uitgevoerd. Daarvoor wordt tandplak uit een aantal verdiepte pockets gehaald.

Dit wordt vervolgens in een microbiologisch laboratorium onderzocht. Als het onderzoek aantoont dat er specifieke, schadelijke bacteriën in de tandplak zitten, kan dat een reden zijn om de behandeling met antibiotica te ondersteunen.

Een aantal ziekten en aandoeningen, maar ook het gebruik van medicijnen en bepaalde leefgewoonten kunnen invloed hebben op het ontstaan en het verloop van parodontitis. Ook kunnen deze zaken van invloed zijn op het resultaat van de behandeling of aanleiding geven tot het nemen van voorzorgsmaatregelen. Omgekeerd kan parodontitis een negatieve invloed hebben op de gezondheid. Het verkrijgen van informatie over uw **algemene gezondheid** vormt daarom een belangrijk onderdeel van het onderzoek.

## Behandelplan

Met de gegevens uit het onderzoek zal voor alle tanden en kiezen afzonderlijk worden vastgesteld of zij met een behandeling behouden kunnen worden of dat ze als verloren moeten worden beschouwd. Als dat voor sommige tanden en kiezen nog niet duidelijk is, zal dat later in de behandeling opnieuw worden beoordeeld.

De mogelijkheden voor behandeling - waarin uiteraard ook uw wensen en mogelijkheden zijn meegenomen - worden verwerkt in één of meerdere behandelplannen. Nadat deze met u zijn besproken, worden uw keuze en de volgorde van de behandeling vastgelegd in een definitief **behandelplan**.

Het **behandelplan** omvat ook de maatregelen die de negatieve invloed van diverse zaken op de parodontitis beperken of uitschakelen. Bekend in dit verband zijn onder meer wortelpuntontstekingen, tandenknarsen, gebruik van bepaalde medicijnen, roken, diabetes en stress.

Het trekken van tanden of kiezen kan een onderdeel zijn van het behandelplan. Zeker als het tandvles eromheen erg ontstoken is. Of als de ontsteking een negatieve invloed heeft op andere tanden en kiezen of op uw gezondheid.

Ook als er al veel kaakbot verloren is gegaan, kan behandeling nog **succesvol** zijn. Het is in vergevorderde gevallen van parodontitis vaak moeilijk om scherp aan te geven in hoeverre een behandeling nog zinvol is. Geef daarom vooraf aan wat uw behandelwensen zijn en bespreek met uw behandelaar de mogelijkheden.



# Behandelplan

Hiernaast wordt beschreven welke onderdelen een behandelplan kan bevatten.

De behandeling van parodontitis richt zich vooral op het onder controle krijgen - en onder controle houden - van de tandplak.

De **start van de behandeling** wordt gevormd door het verbeteren van de mondhygiëne, het reinigen van de verdiepte pockets door de tandarts of mondhygiënist en eventueel de ondersteuning van de behandeling met antibiotica.

Daarna wordt tijdens de **herbeoordeling** het resultaat van de behandeling vastgesteld en een vervolgplan opgesteld. Zo nodig volgt soms nog een **operatieve behandeling** waarbij het tandvlees gecorrigeerd wordt.

In de **nazorgfase** wordt tenslotte het bereikte resultaat stabiel gehouden door het bijsturen van de mondhygiëne en het lokaal reinigen van verdiepte pockets. Ook wordt het gebit gepolijst om de nog aanwezige restjes tandplak te verwijderen (zie het schema hiernaast).

Tandplak en tandsteen in de verdiepte pockets kunt u zelf niet verwijderen. Dat doet de tandarts of mondhygiënist met speciale instrumenten tijdens de **professionele gebitsreiniging**.

Omdat dit een arbeidsintensieve behandeling is, zullen hiervoor meestal meerdere afspraken gemaakt moeten worden. Indien gewenst worden deze behandelingen onder plaatselijke verdoving uitgevoerd zodat de behandeling **pijnlijk** verloopt.

# Schema onderzoek en behandeling

**Onderzoek**

- parodontiumstatus
- röntgenfoto's
- evt. bacteriologisch onderzoek

**Behandelplan**

- opstellen behandelplan
- bespreken behandelplan

**Behandeling**

- instructies mondhygiëne
- professionele gebitsreiniging

**Tussentijdse herbeoordeling**

- controle / instructie mondhygiëne
- professionele gebitsreiniging

**Herbeoordeling**

- parodontiumstatus
- evt. bacteriologisch onderzoek

**Gezond**

**Rest-ontsteking**

**Operatieve behandeling** - flap-operatie

**Nazorg**

- controle / instructie mondhygiëne
- controle parodontium
- gebitsreiniging



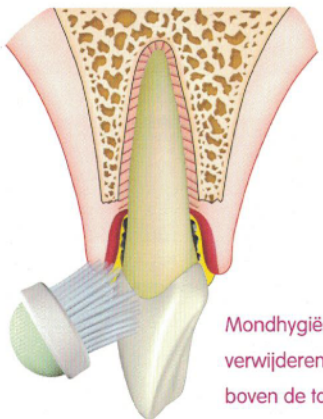
# Behandeling: mondhygiëne

Om parodontitis succesvol te behandelen, moet de oorzaak van de ontsteking - de tandplak - dagelijks grondig worden verwijderd. Twee maal daags **tandenpoetsen** met een fluoridetandpasta vormt de basis van een goede mondhygiëne. Zowel een handtandenborstel als een elektrische **tandenborstel** kunnen de tandplak goed verwijderen, mits op de juiste manier gebruikt.

Mensen poetsen dagelijks hun tanden en kiezen en nemen dan automatisch aan dat een fris gevoel ook een schoon gebit betekent. Voor een goede mondhygiëne is echter meer nodig. Grondig tandenpoetsen op de juiste wijze duurt **minstens 2 minuten!**



Diversen tandenstokers en tandzijde



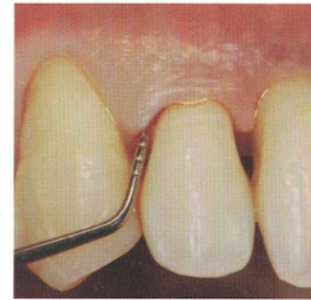
Mondhygiëne: verwijderen van tandplak boven de tandvleesrand

Een tandenborstel kan de tandplak die tussen de tanden en kiezen zit niet helemaal wegpoetsen. De tandplak die daar blijft zitten, veroorzaakt ontsteking van het tandvlees tussen de tanden en kiezen. Het is daarom noodzakelijk dat ook die tandplak elke dag grondig wordt verwijderd met een **rager** of een **tandenstoker** of **tandzijde**. Kies voor de uitgebreide mondhygiëne een moment van de dag waarop u er de tijd, de rust en de aandacht voor heeft. Het tijdstip is minder belangrijk. Uw tandarts of mondhygiënist kan uitzoeken welke handtandenborstel, elektrische tandenborstel, ragers, tandzijde of stokers voor u het meest geschikt zijn. Ook kunnen zij het juiste gebruik ervan demonstreren en controleren of u goed te werk gaat. De brochure '**Met een gezond gebit blijf je lachen**' van de NVvP kan daarbij helpen.

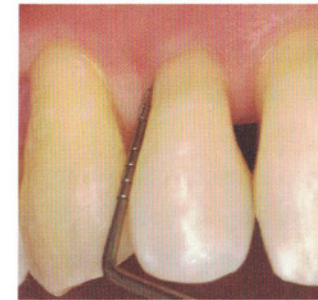
# Behandeling: gebitsreiniging

Door het gecombineerde effect van goede mondhygiëne en professionele gebitsreiniging verdwijnt de ontsteking meestal snel en hecht het gezonde tandvlees zich weer vast aan de tanden en kiezen. Er zijn dan geen verdiepte pockets meer. Het kaakbot dat verloren is gegaan, komt helaas niet meer terug.

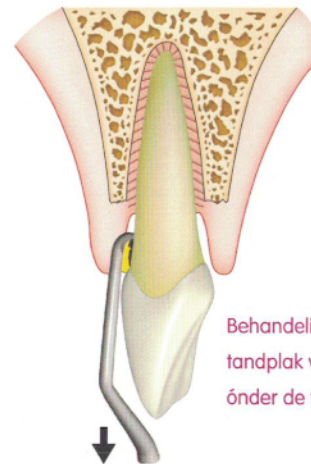
Tijdens de genezing kan het tandvlees wat **terugtrekken**, omdat de zwelling van de ontsteking verdwijnt. Daardoor zijn de tandhalzen soms tijdelijk gevoelig. Een goede dagelijkse mondhygiëne voorkomt dat het tandvlees opnieuw ontstoken raakt en er meer kaakbot verloren gaat.



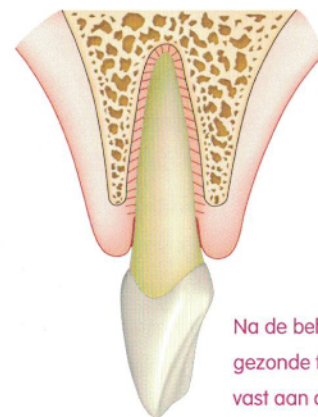
Voor de behandeling: pocket van 7mm



Na de behandeling: pocket van 3mm



Behandeling: tandsteen en tandplak worden verwijderd onder de tandvleesrand



Na de behandeling: het gezonde tandvlees hecht vast aan de tand



# De herbeoordeling

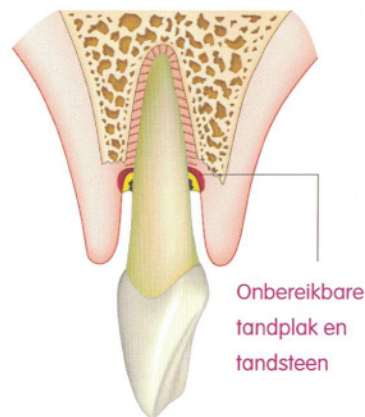
De genezing van parodontitis duurt enkele maanden. Na die periode onderzoekt de tandarts of mondhygiënist tijdens de **herbeoordeling** bij welke tanden en kiezen nog ontstekingen en/of verdiepte pockets aanwezig zijn. De pockets worden opnieuw gemeten met een pocketsonde en de metingen worden genoteerd in een tweede parodontiumstatus.

Bij de herbeoordeling kan blijken dat het tandvlees genezen is en er geen verdiepte pockets meer zijn. Dat is vaak het geval als uw mondhygiëne goed is en als door de professionele gebitsreiniging de tandplak en het tandsteen uit de pockets voldoende kon worden verwijderd.

Bij de herbeoordeling kan ook blijken dat er nog wel ontstekingen zijn en/of dat er verdiepte pockets worden gevonden. Als er ook nog tandplak langs de rand van het tandvlees zit, zal het vervolg van de behandeling zich in ieder geval richten op het verbeteren van de mondhygiëne.

Er kunnen echter nog ontstekingen en verdiepte pockets zijn doordat niet alle tandplak of tandsteen uit de verdiepte pockets kon worden verwijderd. In dat geval kan, afhankelijk van de pocketdiepte, het vervolg van de behandeling bestaan uit het voortzetten van de professionele gebitsreiniging. Als de pockets erg diep zijn en de tandplak/ het tandsteen niet bereikbaar

is tijdens professionele gebitsreiniging, is het nodig om tijdens een operatieve behandeling de tandworteloppervlakken grondig te reinigen. Zo'n behandeling heet een **flap-operatie**. Na enige tijd volgt dan weer een nieuwe herbeoordeling.

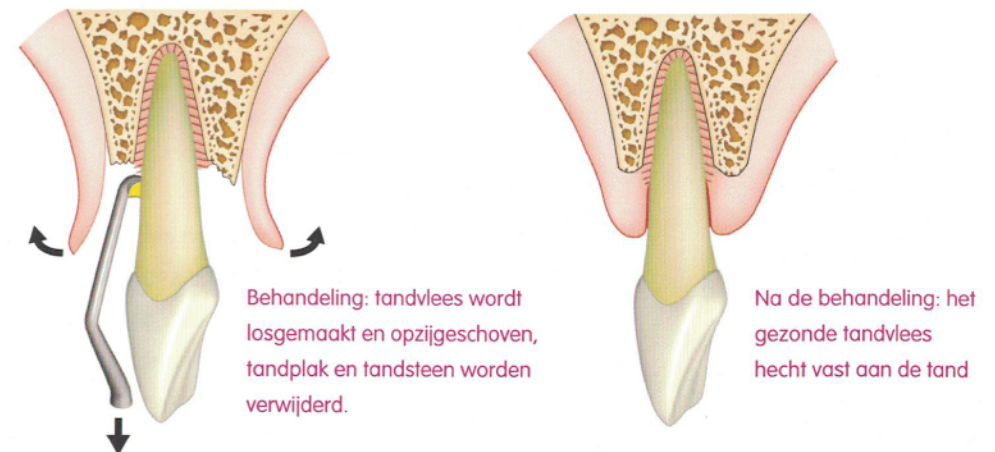


16

# De flap-operatie

Bij aanhoudende verdiepte, ontstoken pockets moet vaak een **operatieve tandvleescorrectie** worden uitgevoerd. Bij deze flap-operatie wordt, onder plaatselijke verdoving, het tandvlees losgemaakt van de tanden en kiezen en opzij geschoven. De wortels van de tanden en kiezen, het ontstoken tandvlees en het kaakbot zijn dan goed zichtbaar en bereikbaar voor behandeling. Daardoor kunnen de tandplak en het tandsteen, die na de professionele gebitsreiniging zijn achtergebleven, volledig worden verwijderd. Ook is het mogelijk om op deze manier het ontstoken tandvlees weg te halen en de vaak onregelmatige vorm van het aangetaste kaakbot te corrigeren. Daarna wordt het tandvlees weer rond de tanden en kiezen teruggeplaatst en gehecht. Om het tandvlees tijdens de genezing te beschermen, wordt het soms met wondverband bedekt.

Als na de flap-operatie geen tandplak en tandsteen meer op de wortels zit, verdwijnt de ontsteking en hecht het gezonde tandvlees zich aan de tanden en kiezen. Eén tot twee weken na de flap-operatie worden de hechtingen en - indien aangebracht - het wondverband verwijderd. Meestal is het tandvlees na genezing iets teruggetrokken.



17



## 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 zo veel mogelijk met rust te worden gelaten. Daarom mag u daar in de eerste periode na de ingreep geen mondhygiëne uitvoeren. Op de tanden en kiezen vormt zich echter wel tandplak die de genezing verhindert. Daarom schrijft de tandarts u een **desinfecterend spoelmiddel** of spray voor, waar chloorhexidine in zit. Chloorhexidine remt de vorming van tandplak. De gebieden in de mond die niet zijn geopereerd, kunnen uiteraard wel normaal worden gereinigd.

De chloorhexidine in het spoelmiddel kan tijdelijk de smaakwaarneming beïnvloeden en een donkere aanslag op de tong en de tanden en kiezen geven. De aanslag op de tong verdwijnt spontaan nadat het spoelen is gestaakt.

Nadat de **hechtingen** zijn verwijderd, zal de tandarts of mondhygiënist uitleggen hoe u het beste de mondhygiëne in de geopereerde gebieden kunt uitvoeren. Ook zal zo nodig de aanslag van de chloorhexidine van de tanden en kiezen worden verwijderd.

Uw tanden en kiezen kunnen na een flap-operatie iets losser staan dan voor de operatie. Daar hoeft u zich geen zorgen over te maken. Het is een normale reactie. Na enkele dagen tot weken zal het tandvlees weer strak om de wortels liggen waardoor de tanden en kiezen weer vaster staan.



Chloorhexidine mondspoelmiddelen



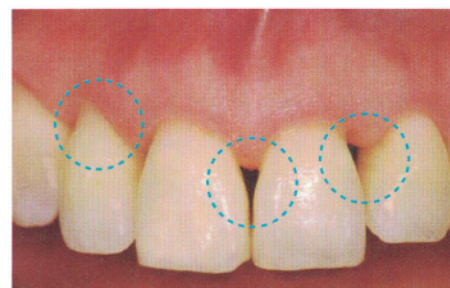
Chloorhexidine sprays

Met een flap-operatie kan zelfs een vergevorderde parodontitis tot staan worden gebracht. Door een goede, dagelijkse mondhygiëne kunt u voorkomen dat er opnieuw parodontitis ontstaat.

## Gevolgen van de behandeling

Bij vergevorderd kaakbotverlies zal door een professionele gebitsreiniging of een flap-operatie het tandvlees **terugtrekken**. Daardoor komen de wortels van de tanden en kiezen wat bloot te liggen en lijken de tanden en kiezen 'langer'. Vaak is dat niet zichtbaar omdat de lippen de tanden en kiezen voor een deel bedekken.

De blootliggende wortels kunnen gevoelig zijn voor prikkels zoals warm, koud, zoet, zuur of aanraking. Deze **gevoeligheid** is bijna altijd tijdelijk en verdwijnt weer na enige weken tot maanden. De tandarts of mondhygiënist kan de gevoeligheid sneller laten afnemen door op de blootliggende wortels een lak of een laagje fluoride aan te brengen. U kunt de gevoeligheid zelf verminderen door een tandpasta of gel tegen gevoelige tandhalzen te gebruiken en door te spoelen met een spoelmiddel dat fluoride bevat. Een goede mondhygiëne blijft ook daarbij essentieel.



Het tandvlees kan na behandeling terugtrekken



Tandpasta's tegen gevoelige tandhalzen

Blootliggende wortels zijn gevoelig voor het ontstaan van cariës (tandbederf). Daarom dient u het gebruik van suiker te beperken. Daarnaast kan uw tandarts of mondhygiënist maatregelen nemen om **wortelcariës** te voorkomen.



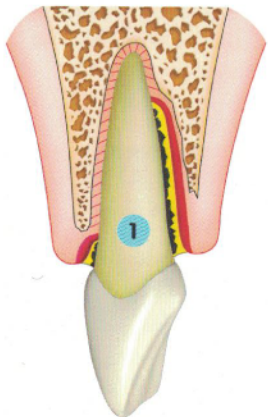
# Beperkingen in de behandeling

Ook als er al veel kaakbot verloren is gegaan, kan behandeling succesvol zijn. Maar het is in vergevorderde gevallen van parodontitis vaak moeilijk om scherp aan te geven in hoeverre een behandeling nog zinvol is. Zeker is dat parodontitis alleen geneest als tijdens een professionele gebitsreiniging en eventueel een flap-operatie alle tandplak en tandsteen kan worden bereikt en verwijderd.

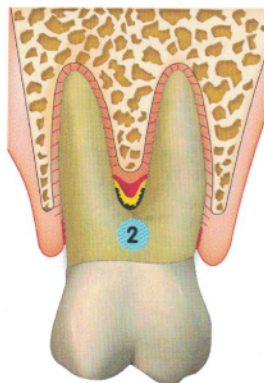
In de volgende situaties lukt dat soms niet:

- als het kaakbot onder een **steile hoek** naar de wortels toe loopt **1**
- als er veel kaakbot verloren is gegaan **tussen de wortels** van kiezen met meerdere wortels **2**
- of bij kromme wortels

In die gevallen kunnen de instrumenten die de tandplak en het tandsteen moeten verwijderen niet helemaal tussen het kaakbot en de wortels komen. De ontsteking blijft daar dan zitten met als gevolg verder botverlies.



Ook als het na een succesvolle behandeling onmogelijk is om met mondhygiëne de tandplak bij sommige tanden en kiezen te verwijderen, zal de ontsteking daar **verder botverlies** kunnen veroorzaken. De tandarts kan dan adviseren om die tanden en kiezen te laten trekken. Bijvoorbeeld om onnodig botverlies bij de tanden en kiezen die ernaast staan te voorkomen of om het risico op een acute ontsteking (abces) te verminderen. Ook kan het belangrijk zijn om niet nog meer kaakbot te verliezen omdat er dan onvoldoende bot overblijft om in een later stadium een **implantaat** te kunnen plaatsen.



# De nazorg

Het doel van de behandeling van parodontitis is om uw tanden en kiezen 'levenslang' te behouden. Om dat te bereiken, is vaak een regelmatige en intensieve parodontale nazorg nodig om het parodontium ontstekingsvrij te houden. Ook is een **goede, dagelijkse mondhygiëne** een absolute voorwaarde voor succes. Stoppen met roken helpt daar zeker bij.

Om te voorkomen dat opnieuw parodontitis ontstaat, is het noodzakelijk dat dagelijks alle tandplak wordt verwijderd van de tanden en kiezen. Een goede mondhygiëne is dus niet alleen noodzakelijk tijdens de behandeling maar vormt ook daarna de basis voor een gezonde toekomst. De dagelijkse praktijk wijst uit dat dit alleen goed lukt als de tandarts of mondhygiënist u regelmatig controleert en begeleidt.



2x daags poetsen met fluoride tandpasta



Mondspoelmiddelen voor dagelijks gebruik

Tijdens de nazorg zal de tandarts of mondhygiënist uw mondhygiëne beoordelen en die zo nodig aanpassen. Ook wordt het tandvlees onderzocht en eventueel aanwezige tandplak en tandsteen worden verwijderd. Tenslotte wordt vastgesteld wanneer een volgende afspraak voor nazorg nodig is. Over het algemeen is dat **elke drie maanden** maar vaker, of juist minder vaak, komt ook voor.

Een goede mondhygiëne en regelmatige nazorg blijken de absolute voorwaarden om uw tanden en kiezen 'levenslang' te kunnen behouden. Laat uw tandvlees dus regelmatig controleren door de tandarts of mondhygiënist.



# Wat u nog meer moet weten over parodontitis

Niet iedereen die gingivitis heeft, krijgt ook parodontitis. Sommige mensen zijn veel vatbaarder voor het krijgen van parodontitis dan anderen. Het is bekend dat behalve onvoldoende mondhygiëne ook de soorten bacteriën die iemand in de tandplak heeft een rol spelen bij het ontstaan en de ernst van parodontitis.

Daarnaast kunnen de algemene weerstand, roken, stress, diabetes, voeding en erfelijke aanleg het ontstaan en de ernst van parodontitis sterk beïnvloeden. Omgekeerd kan parodontitis ook invloed hebben op de algemene gezondheid.

## Roken

Uit onderzoek is gebleken dat rokers meer risico lopen op het ontstaan van afwijkingen aan de weefsels van de mond. Roken vermindert de weerstand van het tandvlees tegen de bacteriën in de tandplak. Parodontitis komt vaker voor bij rokers dan bij niet-rokers en de ernst van parodontitis is bij rokers groter dan bij niet-rokers. Ook reageren rokers minder goed op de behandeling van parodontitis en komt parodontitis vaker terug dan bij niet-rokers. Het succesvol vastgroeien van implantaten in het kaakbot is minder voorspelbaar bij rokers in vergelijking met niet-rokers. Stoppen met roken is dus belangrijk voor een goed behandelresultaat!

## Slechte adem

Slechte adem (halitose) is vervelend en komt veel voor. Slechte mondhygiëne kan hiervan een oorzaak zijn. Ook parodontitis kan gepaard gaan met een onaangename mondgeur en een vieze smaak.

## Ten slotte, parodontitis en algemene gezondheid

Parodontitis wordt in verband gebracht met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten, reumatoïde artritis en vroeggeboorte. Soms kunnen medische behandelingen pas doorgaan nadat de parodontale infectie is behandeld.

## Voeding

Mensen die onvoldoende groente en fruit eten, hebben een groter risico op parodontitis.

## Erfelijkheid

Uit onderzoek blijkt dat parodontitis in sommige families vaker voorkomt dan in andere families. Ook het overbrengen van bepaalde bacteriën op familieleden lijkt mogelijk.

## Stress

Psychische stress - vooral langdurige, emotionele 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 ernstiger zijn.

## Diabetes

Diabetes Mellitus - met name 'niet goed ingestelde' diabetes - geeft een hogere kans op parodontitis en heeft een negatief effect op het behandelresultaat. Omgekeerd heeft parodontitis invloed op een goede instelling van de diabetes.

## En nog meer

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 en veranderingen in medicijngebruik.

Voor meer informatie over de gevolgen van roken, zie de nwp folder: **'Uw tandvlees gaat in rook op'**.



## Bijzondere tandvleesontstekingen

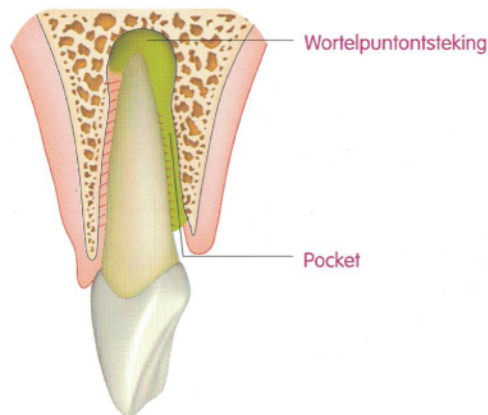
Ook aan de wortelpunt van een tand of kies kan een ontsteking ontstaan. Bacteriën in het wortelkanaal zijn hiervan de oorzaak. Pus uit zo'n **wortelpuntontsteking** komt soms naar buiten langs de wortel en tast het parodontium aan.

De tandarts of mondhygiënist meet een smalle, diepe pocket. Als dan tijdig een wortelkanaalbehandeling wordt gedaan zal de wortelpuntontsteking genezen. De pocket verdwijnt en het tandvlees wordt op die plaats weer gezond.

Tijdens een wortelkanaalbehandeling reinigt de tandarts het wortelkanaal met kleine vijltjes en een desinfecterende spoelvloeistof. Vervolgens wordt het kanaal gevuld.

Als er behalve een wortelpuntontsteking ook nog parodontitis aanwezig is dan is er vaak weinig kans op herstel.

Vergelijkbare problemen kunnen zich ook voordoen als de **wortel gebroken** is. Dan is de tand of kies helaas verloren.



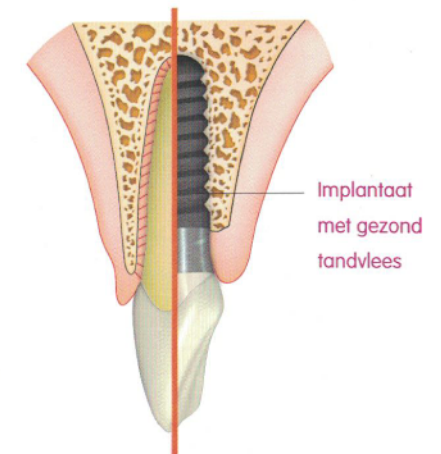
## Bijzondere tandvleesontstekingen

Tegenwoordig worden tanden of kiezen die verloren zijn gegaan vaak vervangen door **een implantaat**. Op implantaten kunnen kronen of bruggen worden bevestigd. Een implantaat is direct met het kaakbot verbonden. Het tandvlees ligt als een manchet om het implantaat, maar zit er niet aan vast.

Bacteriën uit de tandplak kunnen daardoor gemakkelijk bij het kaakbot komen. Zo kan een ontsteking ontstaan die **peri-implantitis** heet.

Als door peri-implantitis kaakbot rondom het implantaat verloren gaat, is het implantaat vaak niet meer te redden. Om peri-implantitis te voorkomen, is zeker ook bij implantaten een goede mondhygiëne noodzakelijk.

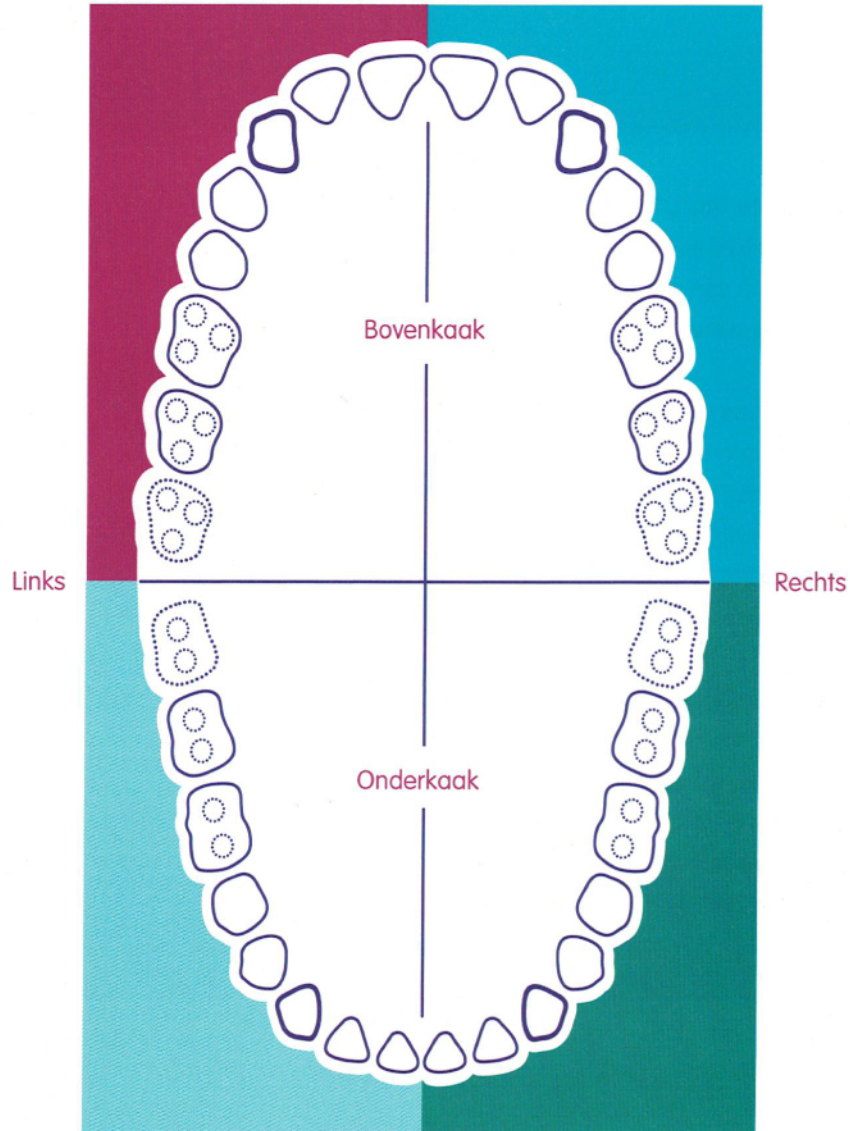
Mensen die vatbaar zijn voor parodontitis lopen meer risico op botverlies rondom implantaten. Als er implantaten geplaatst worden is het daarom van belang dat reeds aanwezige parodontitis vooraf adequaat behandeld is.





# Gebitsdiagram

Uw tandarts of mondhygiënist geeft graag persoonlijk uitleg aan de hand van dit gebitsdiagram. Het is als het ware een plattegrond van uw gebit. Zoals u ziet, wordt hierbij uitgegaan van 4 aandachtsgebieden.



# Persoonlijk advies

• Tandенborstel:

• Tongschraper:

• Tandpasta:

• Mondspoelmiddel:

• Tandzijde:

• Tandенstokers:

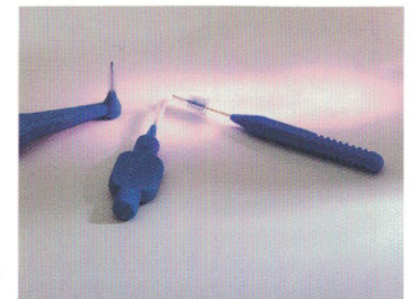
• Ragers:



Hand- en elektrische tandenborstels



Assortiment tandpasta's



Diverse ragers