



Unsere Patienten mit chronischen Erkrankungen fühlen sich unterschiedlich krank oder gesund. Gerade in der Parodontaltherapie mit Ihren seit 2018 klassifizierten Schweregraden, die sich im Leben der Patienten auch durch Extraktionen und Implantationen nicht mehr verändern wird, ist die Prognose der Zähne nunmehr ebenfalls für einige Jahre festgelegt. Dies wird unseren Patienten kommuniziert und kann hierdurch das Patientenverhalten sowie unser eigenes therapeutisches Verhalten beeinflussen. Parodontale Stabilität, mit Sondiertiefen ≤ 4 mm ohne Bluten auf Sondieren, heißt das Ziel unserer Maßnahmen, das wir neben der Patientenadhaerenz zu unserer mechanischen Therapie meist nur mit Verhaltensänderungen und Stressreduktion der Patienten erreichen können. Verbesserung der „PROMs: patient-related outcome measures“ ist das Ziel der sprechenden Zahnmedizin. Wird damit die Therapie aufgrund verschiedener psychischer und somatischer Faktoren unterschiedlich empfunden werden und unterschiedlich gut gelingen? Hat die nicht-chirurgische Parodontaltherapie Auswirkungen auf das Krankheitsempfinden unserer Patienten?

Eine italienische Arbeitsgruppe aus Sienna hat sich bei 126 Parodontitispatienten von Januar 2020 bis September 2021 erstmalig dieser Fragestellung prospektiv longitudinal angenommen (Nicola et al. J Periodontol 2022;93:123-134). Die nichtchirurgische Parodontaltherapie durch zwei Parodontologinnen in 7 Sitzungen über einen Zeitraum von 4-5 Monaten war überaus erfolgreich und 64,18% der parodontalen Taschen waren 3 Monate nach Therapie geschlossen. 9 psychosomatisch orientierte Fragen mit Zustimmungsmöglichkeiten von 0-10 wurden bei Baseline und 3 Monate nach nichtchirurgischer Therapie mit den gleichen Summenscores beantwortet. Das Behandlungsergebnis der Therapie war besser, wenn die Patienten zuvor bereits ein besseres Verständnis für die Gründe ihrer Erkrankung hatten sowie ihre Symptome der Parodontitis wahrnahmen und eine höhere emotionale Bedeutung für Parodontitis empfanden. Bis zum Ende der Parodontitis-Therapiestudie erhöhte sich die Kenntnis der Patienten über die Bedeutung ihrer Parodontitis und die emotionale Bedeutung von parodontaler Gesundheit signifikant.

In einen zahnärztlichen Behandlungsplan gehört daher vor Behandlungsbeginn das Wissen um die eigene Erkrankungen zu erfassen und die emotionale Einstellung hierzu zu erfragen, um beide Punkte ggf. durch die „sprechende Zahnmedizin“ zu verbessern. Dies steigert die Adhaerenz zu parodontaler Therapie und hoffentlich auch die langfristige Persistenz zur unterstützenden Parodontitistherapie, Nachsorge, Praxis und Behandlern. Die derzeit noch unerfreulich hohen Raten von fehlender Parodontitis-Erkennung, Therapieverweigerung und Therapieabbrüchen könnte sich durch die im Sommer 2021 eingeführten neuen parodontologischen Behandlungsrichtlinien mit angepasster Honorierung im GKV-Bereich verbessern. Als AKPP sind wir gefordert hier auch weiterhin die sprechende Zahnmedizin einzufordern und Therapiekonzepte für die Praxis zu entwickeln.

Im Rahmen **unserer 32. Jahrestagung am 6. und 7. Mai 2022 in Koblenz unter dem Leitthema „Stress und Parodontitis“** und mit **3 Workshops zu „Achtsamkeit, Anspannung, Bewegung und Sport als Jungbrunnen“** bieten wir, dank unserer vielen freundschaftlich verbundenen Referenten, ein interessantes und abwechslungsreiches Programm zu diesem Themenkomplex an.