aMMP-8

© fotolia

Interdisziplinärer diagnostischer Leitfaden* zur Kontrolle der parodontalen Mundgesundheit bei Patienten mit Herzinfarkt-, Schlaganfallrisiko sowie Herz-Kreislaufkrankungen.

PerioSafe[®]

Gesunder Mund. Gesunder Körper.

*Zusatzinformation zur Facharztbroschüre Gynäkologie oder Diabetologie.

Wie mundgesund sind Ihre Patienten? Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und Herz-Kreislaufkrankungen

↘ Laut Vierter Deutscher Mundgesundheitsstudie (DMS IV) ist die Zahl der Parodontalerkrankungen bei Erwachsenen und Senioren seit 1997 um 26,9 bzw. 23,7 Prozentpunkte gestiegen. Unter den Erwachsenen leiden aktuell zirka 52,7 Prozent unter mittelschweren und 20,5 Prozent unter schweren Formen der Parodontitis. Bei Senioren sind 48,0 Prozent von einer mittelschweren und 39,8 Prozent von einer schweren Erkrankung betroffen.

Der Herzinfarkt gilt als die häufigste Todesursache in Deutschland. Jährlich erleiden fast 300.000 Menschen einen Herzinfarkt. Über 170.000 sterben an den Folgen. Es ist daher empfehlenswert den therapeutischen Schwerpunkt auf das Erkennen, Bewerten und Behandeln der Ursachen und Risikofaktoren eines Herzinfarktes zu legen. Selbst invasive Maßnahmen moderner Kardiologie sind nur dann wirklich erfolgreich, wenn die zugrunde liegenden Risikofaktoren erkannt und konsequent behandelt werden.

Wissenschaftliche Studien belegen, dass Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und Herz-Kreislaufkrankungen bestehen können. Bereits eine mittelschwere Parodontitis kann das Herzinfarkttrisiko um das 2 bis 3-Fache, das Schlaganfallrisiko um das 7-Fache erhöhen.

Dicht gefolgt als häufigste Todesursache wird der Herzinfarkt vom Schlaganfall, der als dritthäufigste Todesursache in Deutschland gilt. Einen Schlaganfall erleiden rund 200.000 Deutsche jedes Jahr.

Eine Parodontitis kann das Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko erhöhen.

Wissenschaftliche Studien belegen, dass eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und eine rechtzeitige Diagnose und suffiziente Therapie von Parodontalerkrankungen signifikant das Risiko einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden, minimieren können.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) rät daher, dass die Behandlung von Parodontitis ein integrativer Bestandteil der zahnärztlichen Vorsorge und der Behandlung von Herz-Kreislaufkrankungen sein sollte.

WISSENSCHAFTLICHE ZUSAMMENHÄNGE:

Parodontitis kann das Risiko tödlich endender Herzinfarkte erhöhen

Parodontitis erhöht das Risiko koronarer Herzerkrankungen um den Faktor 1,5. Noch stärker wird die Zahl von Infarkten mit tödlichem Ausgang beeinflusst: Hier steigt das Risiko um den Faktor 1,9.

Beck et al: Periodontal disease and cardiovascular disease. J Periodontol 1996; 67: 1123

Eine erhöhte MMP-8-Konzentration kann das Risiko, durch einen Herzinfarkt zu sterben um das 3-Fache steigern

Tuomainen et al: Serum Matrix Metalloproteinase-8 Concentrations Are Associated With Cardiovascular Outcome in Men. Arterioscler Thromb Vasc Biol. December 2007

Parodontitis kann einen eigenständigen Risikofaktor für Herzerkrankungen darstellen

Im Gegensatz zur früheren Auffassung, dass Parodontitis und Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf gemeinsame Risikofaktoren wie z.B. Rauchen oder Diabetes mellitus zurückzuführen sind, ist heute anerkannt, dass Parodontitis unabhängig davon einen eigenständigen Risikofaktor für Herzerkrankungen darstellt.

Lösche W & Kocher Th: Parodontitis als Risikoindikator für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Risikokompodium Parodontitis (Hrsg. Deutsche Gesellschaft für Parodontologie / KZV Hessen / LZK Hessen). Quintessenz Verlag 2002, S. 67

FRÜHERKENNUNG VON ORALEM GEWEBEABBAU IST LEBENSWICHTIG

Herz-Kreislaufpatienten profitieren von interdisziplinäre Therapien

↳ aMMP-8 – die Verbindung zwischen Mund und Körper

Liegt bei Herz-Kreislaufpatienten zusätzlich eine Parodontitis vor, ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Medizinern und Zahnmedizinern ratsam. Einen Ansatz zur Diagnostik bieten hierbei die biochemischen Zusammenhänge der Erkrankungen.

Mit dem ersten oralen aMMP-8-Früherkennungstest, dem PerioSafe® Mundgesundheits-Test, können Sie Ihre Patienten jetzt ganz einfach in Ihrer Praxis auf erste Anzeichen einer parodontalen Entzündungen testen.

PerioSafe® spürt die Anwesenheit eines Kollagen abbauenden Enzyms im Speichel auf. Die aktive Matrix-Metalloproteinase-8,

kurz aMMP-8, ist u. a. verantwortlich für den Abbau der Kollagenfasern des Zahnhalteapparates und direkt mit parodontaler Entzündung assoziiert.^{1,2}

Wissenschaftliche Studien belegen, dass eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und eine rechtzeitige Diagnose und suffiziente Therapie von Parodontalerkrankungen signifikant die Symptome der rheumatoiden Arthritis reduzieren können. Auch zur Prävention von entzündlichen Prozessen durch orale Bakterien an Endoprothesen ist die enge Zusammenarbeit zwischen Medizinern und Zahnmedizinern dringend empfehlenswert.

ERKENNEN SIE VERSTECKTE ORALE ENTZÜNDUNGEN FRÜHZEITIG

Als Checkup in der kardiologischen Praxis zur Identifikation von Parodontitis-Risikopatienten ist PerioSafe® eine ideale Ergänzung Ihres Präventionsprogrammes. Die Vorteile des aMMP-8-Tests gegenüber anderen Methoden, wie zahnärztliches Sondieren, Röntgen oder Bakterientests:

→ PerioSafe® erkennt parodontalen Gewebeabbau ggf. in einem reversiblen Stadium – bevor das Zahnfleisch klinisch auffällig erscheint

→ ist einfach und zuverlässig in der Praxis anwendbar (Speichelprobe/Ergebnis in 10 Minuten)

Bei positivem Befund steht Ihnen im Rahmen eines interdisziplinären Praxiskonzepts ein Überweisernetzwerk zur Verfügung.

Zahnmedizinische Praxen, bei denen aMMP-8 Früherkennung und schonende Präventionsprogramme (PerioPrevention® Center) eingeführt sind, finden Sie auf www.periopreventionnetwork.com

Bitte klären Sie Ihre Patienten über die Risiken einer möglicherweise beginnenden oder manifesten chronischen parodontalen Entzündung im Zusammenhang mit ihrer individuellen Gesundheitssituation auf.

WISSENSCHAFTLICHE ZUSAMMENHÄNGE:

Infektion der Arterienwände mit Parodontitis-Keimen

In arteriosklerotisch veränderten Arterien war eine Infektion durch Parodontitis-Keime (z.B. P. gingivalis, A. actinomycescomitans) nachweisbar, in gesunden nicht. Es wird von einer Streuung dieser Keime vom Parodont durch die Blutbahn ausgegangen.

Chiu B: Multiple infections in carotid atherosclerotic plaques. Am Heart J 1999; 138: 534
Haraszthy et al: Identification of periodontal pathogens in atheromatous plaques. J Periodontol 2000; 71: 1554

Wird eine Parodontitis rechtzeitig erkannt, ist die Behandlung einfacher und erfolgreicher. Idealerweise sollte der Patient einmal im Jahr seinen Parodontalstatus vom Zahnmediziner überprüfen lassen.

World Health Organization: Fact sheet to Health, 2005

¹ Marcaccini AM, Novaes AB Jr, Meschiari CA, et al. Circulating matrix metalloproteinase-8 (MMP-8) and MMP-9 are increased in chronic periodontal disease and decrease after non-surgical periodontal therapy. Clin Chim Acta. 2009; 409(1-2):117-22.

² Nwhator SO, Ayanbadejo PO, Umeizudike KA, et al. Clinical correlates of a lateral-flow immunoassay oral risk indicator. J Periodontol. 2014; 85(1):188-94.

Wir danken den nachfolgenden universitären Partnern und ihren Mitarbeitern für ihre Unterstützung und Mitarbeit bei der Entwicklung und Zulassung der Produkte, für ihren Beitrag in und mit klinischen Studien und bei der Entwicklung dieses Leitfadens (in alphabetischer Reihenfolge):

Charité Universitätsmedizin Berlin, Carl Gustav Carus Universität Dresden, Universitätsklinikum Freiburg, Universitätsmedizin Göttingen, Universitätsklinikum Jena, JGU Universitätsmedizin Mainz, Phillips Universität Marburg, Universitätsklinikum Würzburg, University of Helsinki, Finnland, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Italy, Stony Brook University, N. Y. USA.

Produkte und Dienstleistungen zur Bestimmung von aMMP-8 sind erhältlich bei dentognostics (Hersteller), sowie über Henry Schein.

HERSTELLER

dentognostics GmbH
Tatzendpromenade 2
07745 Jena, Germany
T +49 1805 3 3686-1
F +49 1805 3 3686-2
periosafe@dentog.de