



DER ZUSAMMENHANG ZWISCHEN
MUNDGESUNDHEIT UND SCHWANGERSCHAFT

Empfehlungen für das zahnärztliche Team





EFP

European
Federation of
Periodontology

Einleitung

Im Leben einer Frau finden die stärksten, physiologischen und hormonellen Veränderungen während der Schwangerschaft statt und betreffen auch die Mundhöhle. Erhöhte Hormonspiegel (Östrogen und Progesteron) steigern die Gefäßpermeabilität im Gewebe und begünstigen die Plaque-induzierte Entzündung der Gingiva. In Anwesenheit eines oralen Biofilms führt diese physiologische Umstellung zu einer Verstärkung der Gingivitis und bei bereits parodontal Erkrankten zu einer Verschlechterung der klinischen Befunde. Lokalisierte Veränderungen (Schwangerschaftstumore) und die meist generalisiert auftretende Schwangerschaftgingivitis sind graviditätsbedingt und bilden sich nach der Geburt zurück.

In einer Schwangerschaft können Komplikationen auftreten. Dazu zählen ein niedriges Geburtsgewicht (weniger als 2,5 kg) oder sehr niedriges Geburtsgewicht (weniger als 1,5 kg), eine Frühgeburt (vor der 37. Woche) oder extreme Frühgeburt (vor der 32. Woche), intrauterine Wachstumsrestriktionen (zu geringes Gewicht für das Gestationsalter), Präeklampsie (im Allgemeinen definiert als mütterliche Hypertonie und Proteinurie nach der 20. SSW), Fehl- und/oder Totgeburten. Manche dieser Komplikationen können auch gleichzeitig auftreten.

Parodontitis scheint mit einem erhöhten Risiko für ein geringes Geburtsgewicht, eine Frühgeburt und vor allem Präeklampsie assoziiert zu sein. Die wissenschaftliche Evidenz dafür ist allerdings nicht eindeutig und es lassen sich keine fundierten Rückschlüsse daraus ziehen. Ein potentieller Mechanismus, der Parodontitis und Schwangerschaftskomplikationen in Verbindung bringt, ist die Besiedelung der fetoplazentären Einheit mit kommensalen und pathogenen Bakterien durch hämatogene Dissemination. Die Anwesenheit dieser Bakterien und deren Nebenprodukten im Plazentabereich induzieren lokale Entzündungsprozesse, die zum Auftreten von Schwangerschaftskomplikationen beitragen können.

Gezielte Mundhygienemaßnahmen im Zusammenspiel mit therapeutischen Interventionen können ohne Risiko während der Schwangerschaft durchgeführt werden und sie verringern wirksam die Entzündung der Gingiva. Damit lässt sich die parodontale Gesundheit in der Schwangerschaft aufrecht erhalten.

Die Ergebnisse randomisierter, klinischer Studien (RCTs) zu der Frage, ob Parodontitistherapie in der Schwangerschaft einen Effekt auf Schwangerschaftskomplikationen haben, sind nicht konsistent. Größere und qualitativ bessere Studien zeigen aber grundsätzlich, dass eine nicht-chirurgische Parodontitistherapie im 2. Trimenon keinen Einfluss auf die Häufigkeit von Frühgeburten und ein geringes Geburtsgewicht hat. Bei Frauen mit hohem Risiko für Schwangerschaftskomplikationen können sich parodontale Behandlungsmaßnahmen jedoch positiv auswirken und das Auftreten von Frühgeburten und geringem Geburtsgewicht verringern. Diese Studien haben gezeigt, dass die nicht-chirurgische Parodontaltherapie während der Schwangerschaft sicher für Mutter und Foetus ist und bei den meisten schwangeren Frauen verbessert sich dadurch die parodontale Situation, auch wenn die gingivale Entzündung nicht vollständig beseitigt werden kann.

Basierend auf unserem heutigen Verständnis über die Auswirkungen einer mütterlichen Parodontitis auf die fetoplazentäre Einheit scheint es schlüssig, dass das Risiko für Schwangerschaftskomplikationen durch eine Parodontitistherapie am wirksamsten reduziert werden kann, wenn diese vor der Schwangerschaft durchgeführt wird.

Empfehlungen für das Empfehlungen für das zahnärztliche Team

Die Schwangerschaft ist ein einzigartiger Abschnitt im Leben einer Frau, der durch komplexe, physiologische Veränderungen geprägt ist, die die orale Gesundheit beeinflussen können. Gleichzeitig ist Mundgesundheit der Schlüssel zu allgemeiner Gesundheit und Wohlbefinden. Für das zahnmedizinische Fachpersonal (u.a. Zahnärzte, Prophylaxehelferinnen und DHS) ist es daher unerlässlich, schwangere Frauen mit angemessenen und rechtzeitigen Behandlungsmaßnahmen zu unterstützen. Dazu gehört auch die Aufklärung zum Thema Mundgesundheit. Hier finden Sie die präventiven, diagnostischen und therapeutischen Empfehlungen:

Untersuchung:

Frauen im gebärfähigen Alter sollten immer hinsichtlich Schwangerschaft oder geplantem Kinderwunsch befragt werden. Bevor Therapieempfehlungen gegeben werden, sollte immer die Schwangerschaftswoche dokumentiert werden. Frauen, die nicht schwanger sind, sollten über den Stellenwert parodontaler Gesundheit während der Schwangerschaft und die Relevanz einer adäquaten Therapie bestehender Parodontopathien vor einer möglichen Schwangerschaft informiert werden.

Schwangere Frauen:

Bei schwangeren Frauen sollte das zahnmedizinische Fachpersonal folgendes beachten:

- a. Die Schwangerschaftswoche ermitteln.
- b. Die allgemeine Anamnese erheben; Schwerpunkt sollte dabei auf Fragen nach dem Auftreten von Komplikationen bei vorherigen Schwangerschaften, Hypertonie, Diabetes, kardiovaskulären Erkrankungen, usw. liegen, ergänzt durch die detaillierte Auflistung der eingenommenen Medikamente.
- c. Führen Sie eine umfassende orale Untersuchung durch und kontrollieren Sie die parodontale Situation. Dabei sollte die Plaqueakkumulation und der Entzündungsgrad der Gingiva (Bluten nach Sondieren) beurteilt und die Sondierungstiefen erhoben werden. Abhängig von den Befunden werden die Diagnose "parodontal gesund", "Gingivitis" oder "Parodontitis" gestellt und gezielt Maßnahmen ergriffen.

Gesundes Parodont:

Schwangere mit gesunden parodontalen Verhältnissen sollten über wichtige Aspekte der Mund- und Allgemeingesundheit informiert werden. Sie sollten instruiert werden, wie man oralen und parodontalen Erkrankungen vorbeugen kann, nicht nur während der Schwangerschaft, sondern für das gesamte Leben und in Hinblick auf die zukünftige Mundgesundheit ihrer Kinder. Das zahnmedizinische Fachpersonal sollte die Frauen über die physiologischen Veränderungen in der Schwangerschaft aufklären (verstärkte Durchblutung, höhere Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Zahnfleischbluten und Gingivawucherungen) sowie über Komplikationen, die während der Schwangerschaft auftreten können (Hypertonie, Schwangerschaftsdiabetes, usw.).

Liegen Risikofaktoren vor, sollten die Frauen zu einem Facharzt überwiesen werden. Auch bei Abwesenheit von Erkrankung ist das Training und die Motivation zu einer effektiven individuellen Mundhygiene mit besonderer Berücksichtigung der Zahnzwischenraumreinigung elementar. Zu einem späteren Zeitpunkt in der Schwangerschaft sollte eine erneute Kontrolluntersuchung erfolgen.

Gingivitis:

Schwangere Frauen mit einer Gingivitis sollten dieselben Gesundheitsempfehlungen und Aufklärung erhalten wie parodontal gesunde Schwangere. Das gilt auch für professionelle Interventionen. Es ist wichtig zu betonen, dass alle präventiven, diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen in der Mundhöhle während der Schwangerschaft sicher sind und dadurch effektiv, die Mundgesundheit verbessert bzw. aufrecht erhalten werden kann. Die Behandlung zielt darauf ab, den dentalen Biofilm und Zahnstein von den Zahnoberflächen zu entfernen.

Unterschiedliche chemische Wirkstoffe zur Plaquekontrolle in Form von Zahnpasten und Mundspüllösungen haben sich als sicher und wirksam zur Gingivitisreduktion während der Schwangerschaft erwiesen, wenn sie

mit einer adäquaten, mechanischen Plaquekontrolle kombiniert werden. Durch die Erhebung von Plaque-/Blutungsindizes und dem Bluten nach Sondieren sollte das zahnmedizinische Fachpersonal die Wirksamkeit der Maßnahmen überprüfen. Wenn gesunde Verhältnisse erreicht sind, sollte die parodontale Situation während der Schwangerschaft regelmäßig beobachtet und bei einem Rezidiv die gleiche Behandlung durchgeführt werden.

Parodontitis:

Schwangere Frauen, die an einer Parodontitis erkrankt sind, sollten dieselbe Beratung und Aufklärung erhalten wie Schwangere, die gesund sind oder an einer Gingivitis leiden. Zusätzlich sollten Konkremente und subgingivaler Biofilm durch eine konventionelle, nicht-chirurgische Parodontitistherapie reduziert werden.

Parodontitistherapie:

Die nicht-chirurgische Parodontitistherapie (subgingivale Instrumentierung) und Extraktionen können in der Schwangerschaft sicher durchgeführt werden, vor allem im 2. Trimenon. Dentale Röntgenbilder und örtliche Betäubungen stellen kein zusätzliches Risiko für den Fötus oder die Schwangere dar. Der Einsatz üblicher Analgetika und systemischer Antibiotika ist grundsätzlich sicher. Die Einnahme von Tetracyclin muß vermieden werden. Die Gabe von Medikamenten sollte erst nach Rücksprache mit dem behandelnden Gynäkologen bzw. der Hebamme erfolgen.

Die nicht-chirurgische Parodontitistherapie hat sich als wirksam erwiesen, die parodontale Situation schwangerer Frauen mit Parodontitis zu verbessern.

Granuloma gravidarum (Schwangerschaftstumor):

Tritt an der Gingiva eine lokale Hyperplasie auf, sollte die chirurgische Exzision erst nach der Geburt erfolgen und während der Schwangerschaft lediglich unterstützende Maßnahmen zum Einsatz kommen (Maßnahmen zur Verbesserung der Mundhygiene und professionelle Plaqueentfernung). Die Veränderung sollte dann nach der Geburt neu bewertet werden.

Parodontalchirurgie:

Wenn möglich sollten umfangreiche, invasive Maßnahmen (Parodontalchirurgie) in der Schwangerschaft vermieden werden. Empfohlene parodontale Behandlungen sollten wegen einer möglichen Belastung für den Fötus nicht im 1. Trimenon erfolgen. Bevorzugt sollten diese während des 2. und 3. Trimenon geplant werden.

Bewertung der parodontalen Therapie:

Durch die Erhebung von Plaque-/Blutungsindizes, dem Bluten nach Sondieren und der Messung von Sondierungstiefen sollte das zahnmedizinische Fachpersonal die Wirksamkeit der Parodontitistherapie überprüfen. Wenn gesunde Verhältnisse erreicht sind, sollte die parodontale Situation während der Schwangerschaft regelmäßig beobachtet und bei einem Rezidiv die gleiche Behandlung angeboten werden.

Zusammenhang mit Schwangerschaftskomplikationen:

Das zahnmedizinische Fachpersonal sollte sich über den Zusammenhang zwischen Parodontitis und Schwangerschaftskomplikationen bewusst sein. Daher sollte die Parodontalbehandlung ohne Verzögerung noch in der Schwangerschaft durchgeführt werden. Tatsächlich scheint die nicht-chirurgische Parodontitistherapie während des 2. Trimenon das Risiko für das Auftreten von Schwangerschaftskomplikationen bei den meisten Frauen nicht zu verändern. Allerdings zeigt sich eine verringerte Inzidenz dieser Ereignisse in spezifischen Patientenkohorten, beispielsweise bei Frauen mit einem hohen Risiko für Schwangerschaftskomplikationen.

Behandlung vor der Schwangerschaft:

Basierend auf unserem gegenwärtigen Verständnis der biologischen Vorgänge, die bei der möglichen Assoziation von Parodontitis und Schwangerschaftskomplikationen eine Rolle spielen, ist es wahrscheinlich, dass der Effekt der Parodontalbehandlung in Hinblick auf die Verringerung negativer Schwangerschaftsverläufe größer ist, wenn die Therapie vor der Empfängnis erfolgt. Daher sollte das zahnmedizinische Fachpersonal routinemäßig mit Frauen im gebärfähigen Alter sprechen und auf die möglichen Vorteile einer Behandlung vor Schwangerschaft und auf den Stellenwert gesunder parodontaler Verhältnisse während der Schwangerschaft hinweisen.

Mundgesundheit und Schwangerschaft: Das Projekt



Mundgesundheit & Schwangerschaft

Dieses Projekt zur Mundgesundheit & Schwangerschaft ist eine Kooperation der European Federation of Periodontology (EFP) und Oral-B. Es zielt darauf, durch Leitfäden für Patienten und das zahnärztliche Team die Mundgesundheit von Frauen während der Schwangerschaft zu fördern.

Die Bedeutung der oralen Gesundheit während der Schwangerschaft darf nicht unterschätzt werden. Wissenschaftliche Untersuchungen haben einen Zusammenhang zwischen Zahnfleischerkrankungen und Schwangerschaftskomplikationen, wie Frühgeburten, geringem Geburtsgewicht und Präeklampsie gezeigt.

Auf der Projekt-Webseite oralhealthandpregnancy.efp.org gibt es zahlreiche, wissenschaftlich fundierte Empfehlungen zu Maßnahmen für eine gute Mundgesundheit in der Schwangerschaft. Dieses Portal umfasst schriftliches Material, Infografiken und Videos zu drei Themenbereichen:

- Die Bedeutung der Mundgesundheit während der Schwangerschaft
- Die Zusammenhänge zwischen parodontalen Erkrankungen und Schwangerschaft
- Prävention und Therapie von Parodontalerkrankungen während der Schwangerschaft

Herzstück dieses Wissensportals sind eine Reihe von Leitfäden zur Mundgesundheit bei Schwangeren für Zahnärzte, das zahnärztliche Team, andere Gesundheitsberufe und für die schwangeren Frauen selbst. Dieses Kompendium wurde von weltweit führenden Experten im Bereich der parodontalen Forschung erstellt und basiert auf den Ergebnissen zahlreicher wissenschaftlicher Studien.

Das Projekt stellt außerdem vielfältige Materialien für die 30 nationalen Fachgesellschaften zur Verfügung, die Mitglied der EFP sind, damit sie ihre eigenen Kampagnen zur Mundgesundheit & Schwangerschaft durchführen können. Sei es durch ähnliche Internetportale oder die Veröffentlichung von Broschüren, die auf diesen Leitfäden basieren. Damit wird ermöglicht, dass die wichtigen Informationen dieser Leitfäden Gesundheitsexperten und Frauen in ganz Europa erreichen, in ihren eigenen Sprachen und adaptiert an die lokalen Erfordernisse.

oralhealthandpregnancy.efp.org

Ein Gemeinschaftsprojekt von **EFP** und **Oral-B**



Die European Federation of Periodontology (EFP) ist weltweit die führende Stimme zum Thema Zahnfleischgesundheit und parodontale Erkrankungen. Sie ist treibende Kraft hinter der EuroPerio, dem wichtigsten internationalen Parodontologie-Kongress, und dem Perio Workshop, einer weltweit führenden Veranstaltung von Wissenschaftlern im Bereich der Parodontologie. Zudem ist die EFP Herausgeber des Journal of Clinical Periodontology, einer der maßgebendsten wissenschaftlichen Publikationen in diesem Bereich.

Die EFP umfasst 30 nationale Fachgesellschaften in Europa, Nordafrika, dem Kaukasus und im Mittleren Osten. Zusammen repräsentieren sie etwa 14.000 Parodontologen, Zahnärzte, Forscher und andere Mitglieder der Dentalbranche, die sich auf die Verbesserung der parodontalen Wissenschaft und Praxis spezialisiert haben.

www.efp.org



Oral-B ist Weltmarktführer im Bereich Zahnbürsten mit einem Gesamtwert von über 5 Milliarden US Dollar. Als Teil von Procter & Gamble umfasst das Produktportfolio der Marke u.a. Hand- und elektrische Zahnbürsten für Kinder und Erwachsene, Mundduschen, Zahnseide, Zahnpasten und Mundspüllösungen. Oral-B Handzahnbürsten werden mehr als jede andere Marke von Zahnärzten genutzt - in den USA und vielen anderen internationalen Märkten.

Oral-B ist seit 2009 Partner der EFP und hat bereits an zahlreichen Veranstaltungen der EFP teilgenommen, dazu zählen als Diamantsponsor die beiden Kongresse der EuroPerio7 (2012) und EuroPerio8 (2015), das EFP Doktoranden-Symposium 2013 und 2015 und der Europäische Workshop für Parodontologie im Jahr 2014. Im Juni 2018 hat Oral-B die EuroPerio9 in Amsterdam als Diamantsponsor begleitet.

www.dentalcare.com



Mundgesundheit & Schwangerschaft

oralhealthandpregnancy.efp.org



Die EFP dankt Oral-B für die freundliche Unterstützung.

