

# PARODONTITIS

OVER TANDVLEESONTSTEKING,  
TANDEN EN KIEZEN DIE LOS GAAN STAAN  
EN DE BEHANDELING ERVAN.

# WAT IS PARODONTITIS?

Tandplak op de tanden en kiezen veroorzaakt een ontsteking in de rand van het tandvlees. Zo'n tandvleesontsteking heet gingivitis.

De ontsteking kan zich uitbreiden van de tandvleesrand naar het daaronder gelegen kaakbot.

Daardoor gaat kaakbot rondom de tanden en kiezen verloren. Uiteindelijk kan er zoveel kaakbot verdwijnen dat de tanden en kiezen los gaan staan en tenslotte uitvallen.

Deze vorm van tandvleesontsteking heet **parodontitis**.

Tijdige behandeling kan het verlies van tanden en kiezen voorkomen.

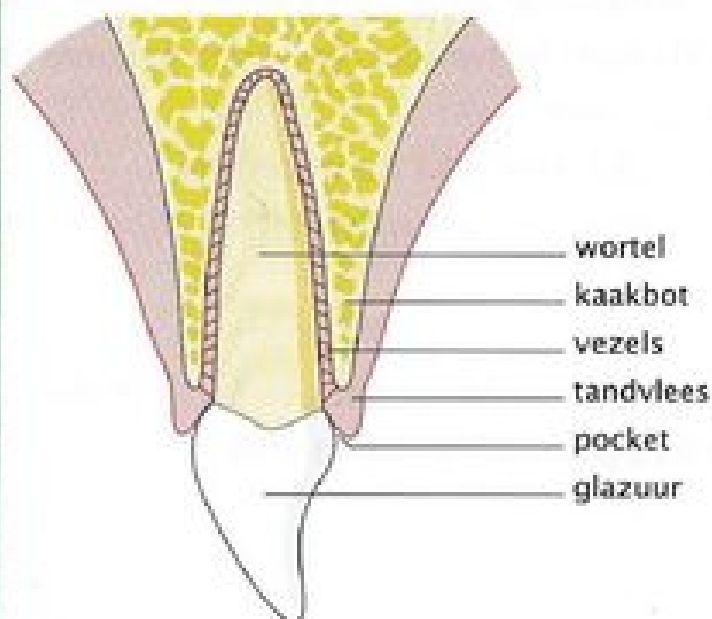
Deze brochure vertelt u meer over parodontitis en laat zien hoe parodontitis kan worden opgespoord en behandeld.

# GEZOND TANDVLEES



Gezond tandvlees heeft een *roze kleur* en ligt *stevig* om de tanden en kiezen.

Gezond tandvlees *bloedt niet* bij het poetsen of het eten.



De wortel zit met sterke vezels vast in het kaakbot.

Het tandvlees is vastgehecht aan het kaakbot en de tanden en kiezen.

Tandvlees, kaakbot en vezels vormen samen het steunweefsel van de tanden en kiezen. Dit steunweefsel heet ook wel het parodontium.

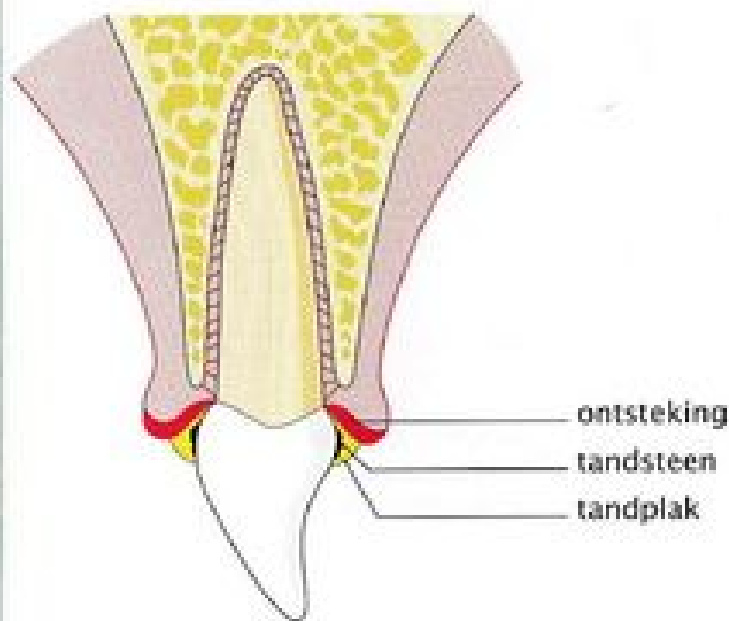
De smalle spleet tussen tandvlees en tanden en kiezen heet de pocket.

Bij gezond tandvlees is de pocket ondiep (hooguit 3 mm).

# GINGIVITIS



Ontstoken tandvlees kan *rood*, *slap* en *gezwollen* zijn.  
Ook kan het gaan *bloeden* bij het poetsen of het eten.  
Ontsteking die in de rand van het tandvlees zit, heet **gingivitis**.



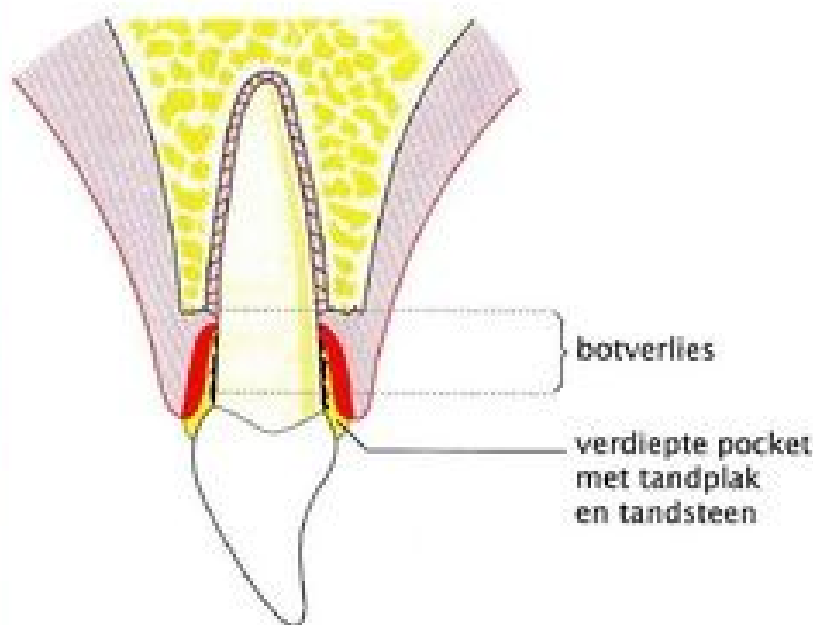
De ontsteking in de tandvleesrand wordt veroorzaakt door bacteriën.  
Die bacteriën - het gaat om veel verschillende soorten - zitten in de tandplak.

Tandplak is een zacht en kleverig laagje op de tanden en kiezen.  
Het heeft een witte of gele kleur waardoor het moeilijk te zien is.  
Tandplak kan verkalken tot tandsteen dat stevig vastzit aan de tanden en kiezen. Zonder tandplak vormt zich geen tandsteen!

# PARODONTITIS

De ontsteking in de tandvleesrand kan zich uitbreiden in de richting van het kaakbot.

Het tandvlees laat daardoor los van de tanden en kiezen. In de ruimte die zo ontstaat tussen het tandvlees en de tanden en kiezen, vormt zich weer tandplak. Door deze tandplak verplaatst de ontsteking zich nog verder in de diepte. De vezels gaan door de ontsteking kapot en het kaakbot wordt afgebroken. Hierdoor worden de pockets dieper. In de verdiepte pockets verkalkt de tandplak gedeeltelijk tot tandsteen. Deze voortschrijdende ontsteking met afbraak van vezels en kaakbot heet **parodontitis**.



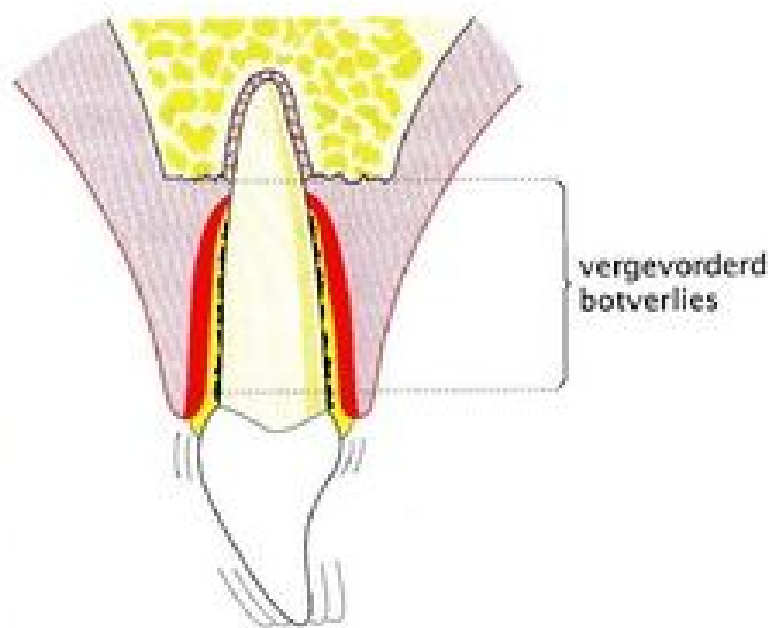
Bij parodontitis kan het tandvlees *rood, slap en gezwollen* zijn en gaan *bloeden* bij het poetsen of bij het eten. Het tandvlees kan op den duur gaan *terugtrekken*. Ook een *vieze smaak* of een *slechte adem* kunnen duiden op parodontitis. Parodontitis geeft zelden pijnklachten. Vaak zijn al deze verschijnselen echter afwezig! Daardoor kan parodontitis lang onopgemerkt blijven.

# GEVORDERDE PARODONTITIS

Pas in een gevorderd stadium van parodontitis ontstaan er klachten. Die kunnen bijvoorbeeld bestaan uit het *los gaan staan* van tanden en kiezen of het *ontstaan van ruimte daartussen*.

Als het tandvlees ver is teruggetrokken, kan dat een lelijk gezicht zijn. Doordat bij terugtrekkend tandvlees de wortels gedeeltelijk bloot komen te liggen, kunnen de tanden en kiezen erg *gevoelig* zijn bij het poetsen. Dat kan ook het geval zijn bij het nuttigen van warme, koude, zoete of zure dranken en spijzen.

Door parodontitis kan er uiteindelijk zoveel kaakbot verloren gaan dat de tanden en kiezen al hun houvast verliezen en *uitvallen*.



-Niet iedereen krijgt parodontitis. Dit komt o.a. doordat van persoon tot persoon verschillende soorten en aantallen bacteriën in de tandplak voorkomen. De 'agressiviteit' van die bacteriën kan sterk verschillen. Daardoor zal de tandplak van de ene persoon veel schadelijker zijn dan die van een ander. Ook de algemene weerstand tegen bacteriën in de tandplak speelt een belangrijke rol.

# ONDERZOEK EN BEHANDELPLAN



Ontstoken tandvlees kan rood, slap en gezwollen zijn. Ook kan het gaan bloeden bij het poetsen of het eten. Maar deze verschijnselen zijn lang niet altijd aanwezig.

Daarom wordt ontsteking van het tandvlees met een zogenaamde pocketsonde opgespoord.

De pocketsonde wordt hiertoe in de pocket geschoven: als daarbij een (kleine) bloeding optreedt, is het tandvlees ontstoken.

Door de pockets rondom alle tanden en kiezen met de pocketsonde te onderzoeken, kan worden vastgesteld waar het tandvlees gezond en waar het ontstoken is.

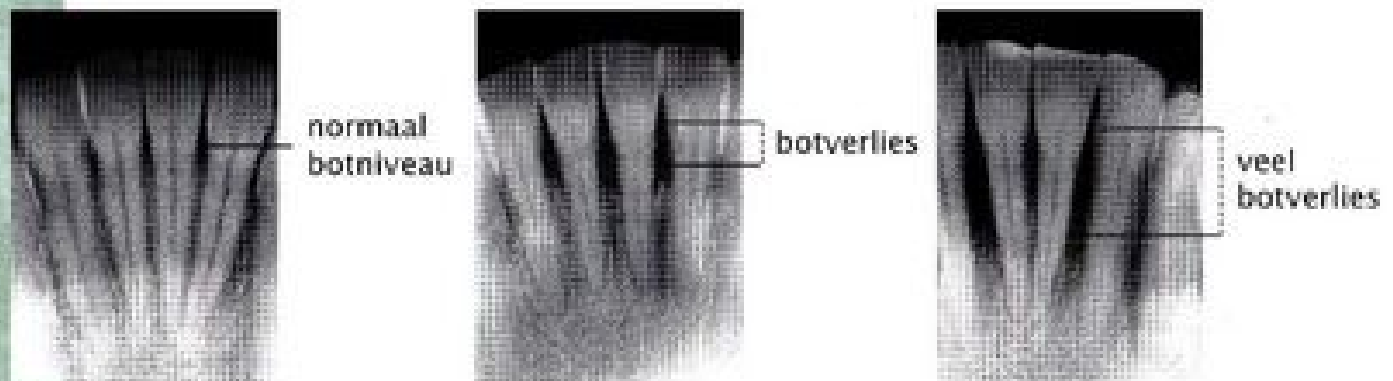


Met de pocketsonde wordt ook gemeten of de pocket *verdiept* is.

Vanaf 4 mm is sprake van een verdiepte pocket.

Op bovenstaande foto is de pocketsonde 7 mm in de pocket geschoven: deze pocket is dus te diep.

# ONDERZOEK EN BEHANDELPLAN



Met behulp van röntgenfoto's wordt vastgesteld of, en hoeveel, kaakbot verloren is gegaan door de ontsteking in het tandvlees.

Ook wordt nog vastgesteld of tanden en kiezen al losstaan door het botverlies, of het tandvlees is teruggetrokken en waar tandplak en tandsteen op de tanden en kiezen zit.

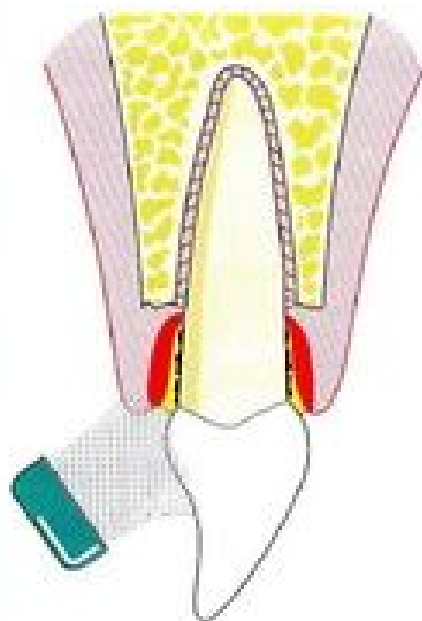
Met al deze gegevens, die worden genoteerd in een zgn. parodontiumstatus, bepaalt de tandarts welke tanden en kiezen wel, misschien, of niet meer te behouden zijn.

De tandarts bespreekt tenslotte met u het voorstel voor de behandeling en de volgorde waarin die zal worden uitgevoerd. Tenslotte wordt de overeengekomen behandeling vastgelegd in een behandelplan.

- Bij zeer ernstige parodontitis kan de tandarts ook nog een bacteriologisch onderzoek van de tandplak laten uitvoeren. Hiervoor wordt tandplak uit een aantal verdiepte pockets gehaald. Een bacteriologisch laboratorium stelt vervolgens vast welke soorten bacteriën in de tandplak voorkomen. Aan de hand van de uitslag van dit onderzoek kan de tandarts beoordelen of eventueel antibiotica - als ondersteuning van de behandeling - nodig zijn.



# BEHANDELING: MONDHYGIËNE



mondhygiëne:  
verwijderen van tandplak  
boven de tandvleesrand

Om parodontitis te genezen moet de oorzaak van de ontsteking, de tandplak, van de tanden en kiezen worden verwijderd.

Bij parodontitis zit er tandplak *boven* de tandvleesrand en *onder* de tandvleesrand (in de verdiepte pockets).

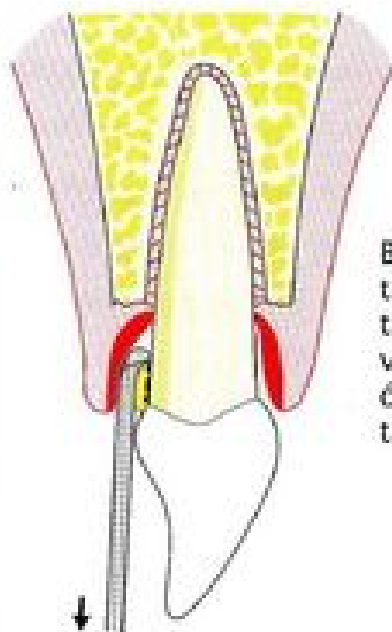
U dient de tandplak die boven de tandvleesrand zit zelf elke dag te verwijderen door een goede mondhygiëne. Met een tandenborstel kunt u de tandplak wegpoetsen. Maar de tandenborstel komt niet bij de tandplak die tussen de tanden en kiezen zit. Die tandplak moet u weghalen met andere hulpmiddelen zoals ragers of tandenstokers.

Uw tandarts of mondhygiënist vertelt u welke hulpmiddelen voor uw mond geschikt zijn en demonstreert het gebruik ervan. O.a. de brochure *'Mondhygiëne, waarom en hoe'* van de NVvP helpt u daarbij.

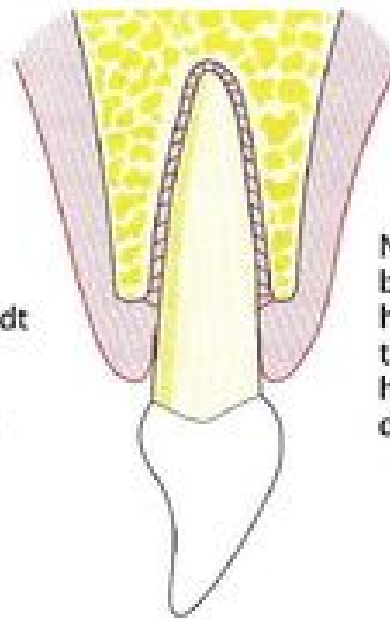


*Hulpmiddelen bij de mondhygiëne.*

# BEHANDELING: GEBITSREINIGING



Behandeling:  
tandplak en  
tandsteen wordt  
verwijderd  
ónder de  
tandvleesrand

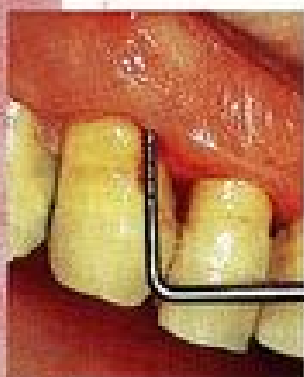


Na de  
behandeling:  
het gezonde  
tandvlees  
hecht vast aan  
de tand

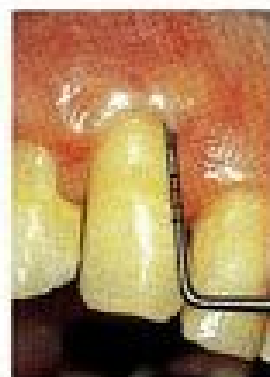
Tandplak en tandsteen in verdiepte pockets kunt u niet zelf verwijderen. Daarom doet de tandarts of mondhygiënist dat met speciale instrumenten. Dit wordt de gebitsreiniging genoemd.

Door de combinatie van een goede mondhygiëne en de gebitsreiniging verdwijnt de ontsteking meestal en hecht het gezonde tandvlees zich vast aan de tanden en kiezen. Met de pocketsonde worden dan ondiepe en niet bloedende pockets gemeten: de parodontitis is verdwenen.

Het verloren kaakbot groeit helaas niet meer aan. Tijdens de genezing kan het tandvlees wat terugtrekken. De tandhalzen zijn soms tijdelijk gevoelig door de behandeling. Door elke dag de mondhygiëne goed uit te voeren, voorkomt u een nieuwe ontsteking. Daardoor zal er geen kaakbot meer verloren gaan.



*Voor de behandeling:  
pocket van 6 mm*

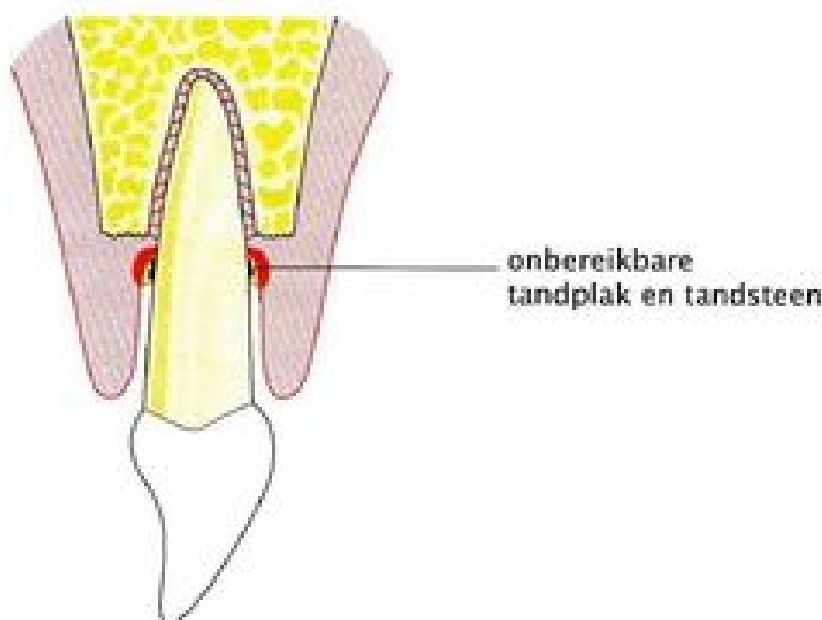


*Na de behandeling:  
pocket van 3 mm*

# HERBEOORDELING

U heeft gezien dat door de combinatie van een goede mondhygiëne en gebitsreiniging parodontitis kan genezen.

Enkele maanden na de instructies mondhygiëne en de gebitsreiniging onderzoekt de tandarts of mondhygiënist bij welke tanden en kiezen nog parodontitis aanwezig is. Dit onderzoek heet de herbeoordeling. Als er nog parodontitis gevonden wordt, komt dat omdat er nog tandplak en tandsteen *boven* en/of *onder* (in de verdiepte pockets) de tandvleesrand zit.



Tandplak en tandsteen boven de tandvleesrand zijn het gevolg van een onvoldoende mondhygiëne. De vervolgbehandeling richt zich dan vooral op het verbeteren daarvan.

Na enige tijd volgt een nieuwe herbeoordeling.

Als er nog tandplak en tandsteen in de verdiepte pockets zit, komt dit vaak doordat de tandarts of mondhygiënist de erg diepe of moeilijk bereikbare pockets niet volledig kan reinigen. Om deze plaatsen toch goed te kunnen reinigen, is het nodig dat de tandarts een operatieve behandeling (flap-operatie) uitvoert. Vraag in voorkomend geval uw tandarts om de NVvP brochure over deze vervolgbehandeling.

# DE NAZORG

Het doel van de behandeling van parodontitis is om uw tanden en kiezen 'levenslang' te behouden. Een voorwaarde daarvoor is natuurlijk wel dat u voorkomt dat er opnieuw een ontsteking in het tandvlees ontstaat. Dat kan alleen als u *elke dag alle tandplak* van de tanden en kiezen verwijdert. Een goede mondhygiëne is dus niet alleen tijdens de behandeling noodzakelijk maar vormt daarna de basis voor een gezonde toekomst!

De dagelijkse praktijk leert dat controle op - en begeleiding van - de mondhygiëne door tandarts of mondhygiënist nodig blijft. Dat gebeurt tijdens de nazorg-behandelingen.



Bij de nazorg-behandelingen verwijdert de tandarts of mondhygiënist *z*onodig ook tandplak en tandsteen.

Daarna stellen zij vast wanneer een volgende afspraak voor nazorg nodig is. Over het algemeen wordt de nazorg eens per drie maanden uitgevoerd, maar vaker of juist minder vaak komt ook voor.

***Een goede nazorg blijkt een absolute voorwaarde om uw tanden en kiezen 'levenslang' te kunnen behouden.***

# UW GEZONDHEID EN PARODONTITIS

## **Roken**

Parodontitis komt vaker voor bij rokers dan bij niet-rokers. Bovendien is de ernst van parodontitis bij rokers groter dan bij niet-rokers. Ook reageren rokers minder goed op de behandeling van parodontitis dan niet-rokers.



## **Diabetes**

Diabetes - en dan vooral de niet goed ingestelde diabetes - geeft een verhoogde kans op het ontstaan van parodontitis. Ook is door diabetes de kans op het ontstaan van abscessen bij parodontitis groter.

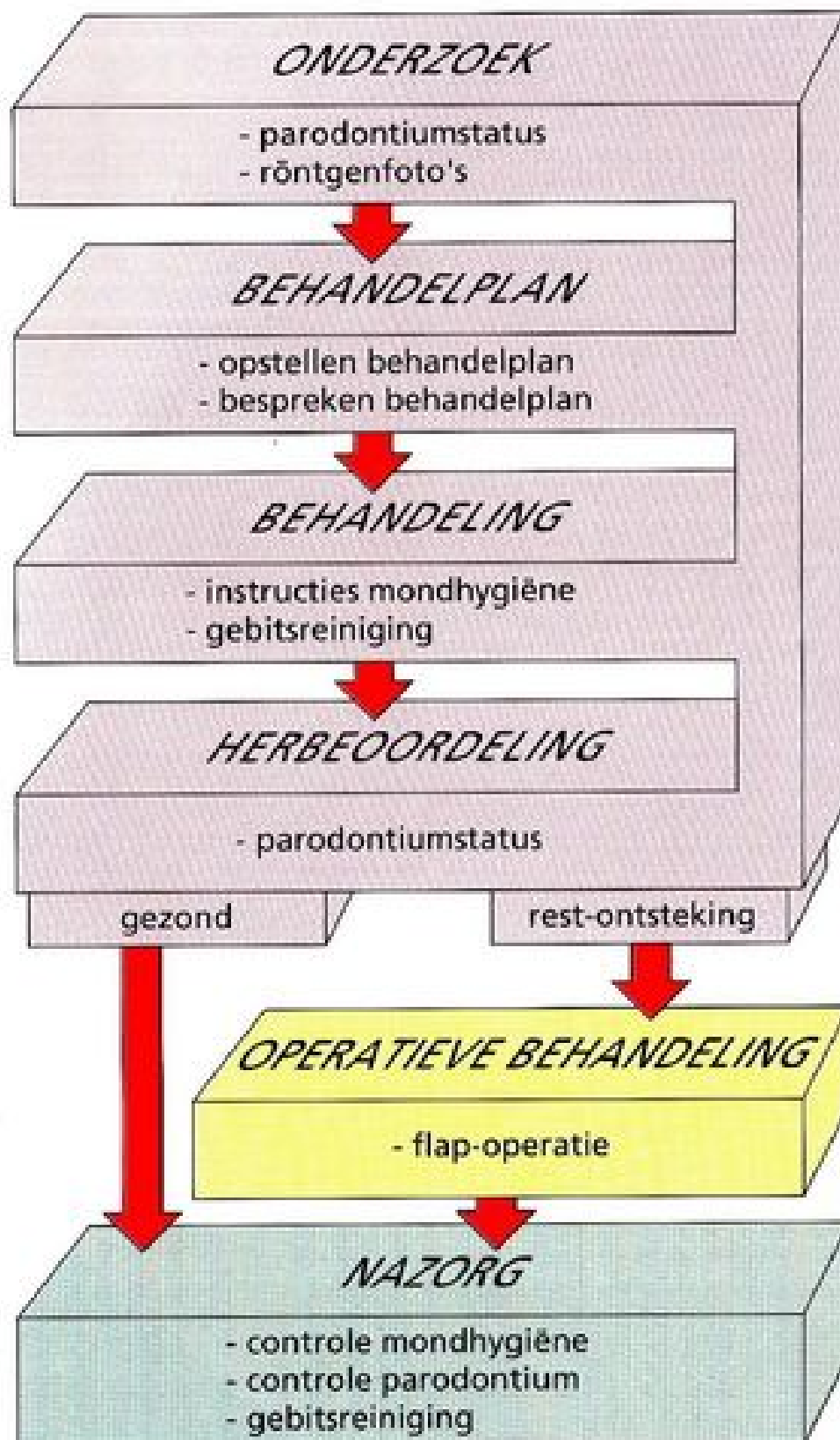
## **Stress**

Psychische 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 groter zijn.

## ***Wat kan verder invloed hebben op parodontitis?***

Ook 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.

# SCHEMA VAN ONDERZOEK EN BEHANDELING



# PARODONTITIS

*Mondhygiëne • Gebitsreiniging*



PARODONTITIS is een uitgave van de  
Nederlandse Vereniging voor Parodontologie  
Postbus 24 • 9649 ZG Muntendam  
Tel. 0598-633 313 • Fax 0598-633 413  
secretariaat@nvvp.org  
www.nvvp.org

Tekst: Leo Kroon  
Tekeningen: Leo Kroon/Jan Couwenberg  
Fotografie: Leo Kroon/Hans Rodenburg/Hans Versteegen  
Vormgeving: Beebs van Riesen/Leo Kroon

© 2000 Nederlandse Vereniging voor Parodontologie

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd  
en/of openbaar gemaakt door middel van druk,  
fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan  
ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming  
van auteur en uitgever.

VERSIE 1

ISBN 90-73370-03-5