



Dr. Corinna Bruckmann, MSc

Sie ist an der MedUni in Wien in der Division für Konservierende Zahnheilkunde, Parodontologie und Prophylaxe tätig und leitet den postgradualen Hochschullehrgang „Paromaster“ . Sie ist spezialisierte Parodontologin nach DGP und ÖGP und Referentin auf nationalen und internationalen Kongressen.

She works for MedUni in Vienna in the division for dentistry, periodontology, prophylaxis and is in charge of the postgradual university course “Paromaster”. She is specialised in periodontology according to the German Society for Periodontology (DGP) and the Austrian Society for Periodontology (ÖGP) and is a contributor on national and international congresses.

Parodontitis erhöht Risiko für Schlaganfall

Seit einigen Jahren mehren sich die Hinweise auf Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Allgemeinerkrankungen. Parodontitis wird verursacht durch Bakterien im Biofilm, getriggert durch die Immunantwort, die letztlich zu Gewebsabbau führt. Schwere Parodontitis ist mit Prävalenzen von 20 bis 35 Prozent weit verbreitet und stellt einen Hauptgrund für Extraktionen in der zweiten Lebenshälfte dar. Die Therapie muss ursachengerichtet und antiinfektiös sein.

Parodontale Entzündung führt zur systemischen Erhöhung von hs-CRP bis in den pathologischen Bereich von > 2mg/l. Parodontitis oder Knochenverlust erhöhten in mehreren Langzeitstudien (bis zu 20 Jahre) das Risiko für alle Formen des nicht-hämorrhagischen Insults, vor allem bei Jüngeren, um bis das Fünffache.

Parodontitispatienten sollten gegebenenfalls angesprochen werden auf Raucherentwöhnung, Gewichtsreduktion, Blutdruck- und Blutzucker-Kontrolle.

Eine Referenzliste kann beim Deutschen Ärzte-Verlag angefordert werden.

Periodontitis increases the risk of stroke

For some years there has been increasing evidence of associations between periodontitis and general disease. Periodontitis is caused by bacteria in the biofilm, triggered by the immune response, which ultimately leads to tissue disintegration. Severe periodontitis is widespread, with a prevalence of 20 to 35 percent and is a major reason for extractions in the second half of life. Therapy must address the cause and treat infection.

Periodontal inflammation leads to a systemic elevation of HS-CRP to within the pathological range of > 2mg/l. In several long-term studies (up to 20 years), periodontitis or bone loss increased the risk for all forms of non-haemorrhagic stroke up to five-fold, especially in younger patients. Where appropriate, smoking cessation, weight reduction, and blood pressure and blood glucose control should be discussed with periodontitis patients.

(A list of references can be requested from the publisher Deutscher Ärzte-Verlag.