

PSI „Parodontal Screening Index“

„Parodontose in Deutschland sträflich vernachlässigt“

Parodontalerkrankungen sind bei Erwachsenen die häufigste Ursache für Zahnverlust. Dennoch besteht in Deutschland eine Diskrepanz zwischen dem statistisch ermittelten Behandlungsbedarf und der Anzahl der tatsächlich durchgeführten PAR-Therapien. Dabei ist es nicht notwendig, bei jedem Patienten sofort einen ausführlichen Parodontalbefund zu erheben: Der **Parodontale Screening Index PSI** gibt erste Informationen über den Schweregrad der Erkrankung und den Behandlungsbedarf.

Regelmäßig erhoben, bietet der PSI sowohl dem Zahnarzt als auch dem Patienten auf einfache Weise die Gewähr, dass schwerwiegende parodontale Erkrankungen nicht übersehen und die Patienten frühzeitig einer PAR-Therapie zugeführt werden können. Damit ist das Indexsystem auch ein wertvolles Instrument zur Qualitätssicherung. Im Rahmen der unterstützenden Parodontaltherapie (Recall) kann der PSI ebenfalls dazu dienen, Erkrankungsrezidive frühzeitig zu erkennen und Veränderungen im Vergleich zum Abschlussbefund zu dokumentieren.

Der PSI wurde 1992 in den USA von zwei zusammen arbeitenden Parodontologiegruppen entwickelt. In den Niederlanden wurde der PSI bereits vor einigen Jahren als obligatorischer Bestandteil der zahnärztlichen Untersuchung eingeführt. In Deutschland setzt sich die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie dafür ein, den Index populär zu machen, damit er zum selbstverständlichen Bestandteil jeder zahnärztlichen Routineuntersuchung wird.

Die Patienten von Ihnen, die seit April in dieser Praxis zur Untersuchung waren und auch die Patienten, die mich schon länger kennen, wissen, dass dieser parodontale Kurzindex zum Ablauf fast jeder Kontrolle gehört.

Ein Untersuchungsinstrument wird an jedem Zahn in die Zahnfleischtasche eingeführt, um Taschentiefen und eventuelle Blutungsneigungen festzustellen. Es besteht eine Gradeinteilung von 0 bis 4.

- **Grad 0: normale Tasche und keine Blutung**
Therapie: keine



- **Grad 1: normale Tasche, leichter Blutungspunkt**
Therapie: verbesserte Mundhygiene/Zahnezwischenraumhygiene



- **Grad 2: wie Grad 1 aber zusätzlich Zahnstein oder defekte Restorationsränder**
Therapie: professionelle Zahnreinigung



- **Grad 3: erhöhte Taschentiefe und Blutung**
Therapie: Parodontale Vorbehandlung, evtl. professionelle Zahnreinigung, dann Neubewertung



- **Grad 4: stark erhöhte Taschentiefe und starke Blutung**
Therapie: Parodontale Vorbehandlung, dann Parodontaltherapie, regelmäßig wiederholte professionelle Zahnreinigung



Die frühzeitige Diagnostik einer parodontalen Entzündung ist für die Gesundheit und den Zahnerhalt von größter Bedeutung. Werden frühe Erkrankungszeichen rechtzeitig erkannt und adäquate Behandlungsmaßnahmen eingeleitet, lassen sich in vielen Fällen das Voranschreiten der Parodontitis und die damit verbundenen Folgeschäden vermeiden. Zahnbetterkrankungen sind in der Regel umso leichter zu behandeln, je weniger Gewebeverlust eingetreten ist.