

Indizes



Indizes

- 1. Plaquegeographie
- 2. Papillenblutungsindex (PBI)
- 3. Parodontale Grunduntersuchung (PGU)
- 4. Parodontalstatus

1. Plaquegeographie

Plaquegeographie

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

_____ x 100 = %

Blutungsindex

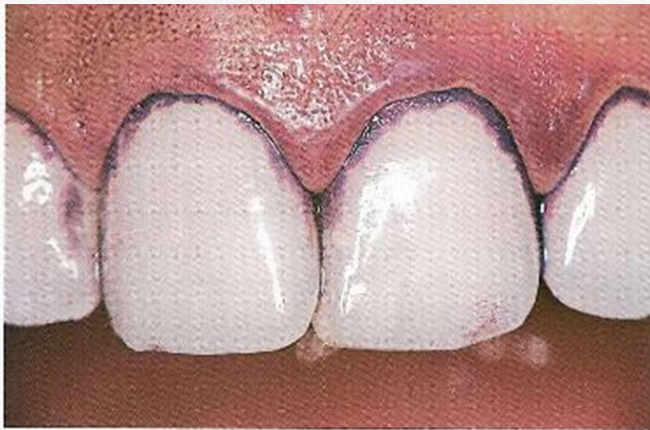
| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

_____ x 100 = %

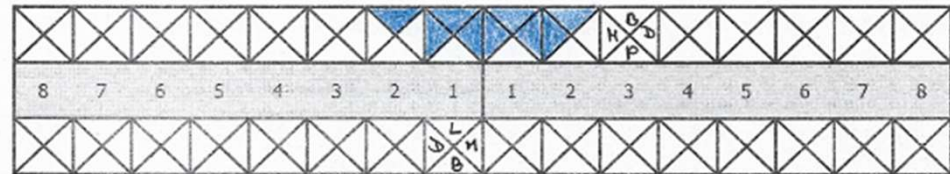
Plaquegeographie

- anfärben - die gingivanahen Stellen werden bewertet - ja/nein Entscheidung
- bei Vollbezahnung 128 Messstellen - pro fehlendem Zahn entfallen vier Messstellen
- 15 - 20 % Plaquevorkommen soll erreicht werden
- guter "Einstiegsindex"
- bei allen Patienten durchführbar

Plaquesgeographie



Plaquesgeographie



_____ x 100 = %

Plaquegeographie

- wird in blau eingetragen
- Rechnung:
- Anzahl aller plaquebedeckten Stellen :
Anzahl aller vorhandenen Messstellen x 100 =

Plaquevorkommen in %

2. Papillenblutungsindex (PBI)

Plaquegeographie

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

_____ x 100 = %

Blutungsindex

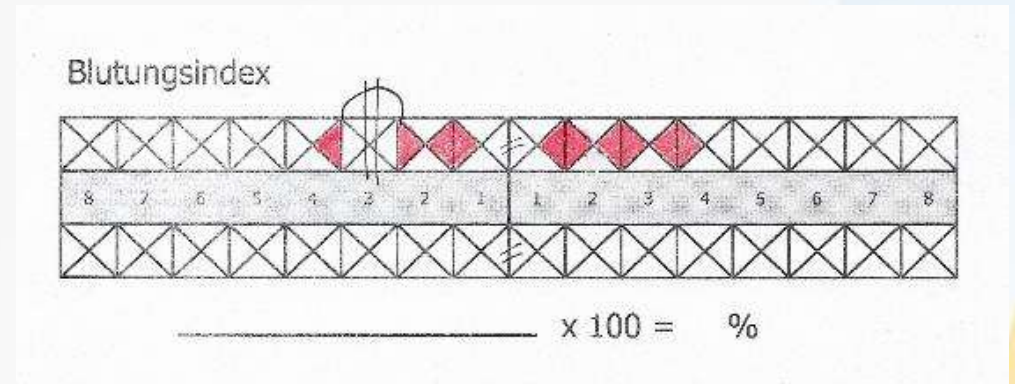
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

_____ x 100 = %

PBI

- kein anfärben
- Watterollen - trocknen - Parosonde
- Papille austreifen - Blutung ja/nein Entscheidung
- Durchschnittswert ermitteln
- 11/21+41/31 und d Flächen der letzten Zähne werden nicht gemessen
- < 20 % Blutung soll erreicht werden
- 28 Messstellen bei Vollbezahnung pro fehlendem Zahn fällt 1 Messstelle weg

PBI



PBI

- wird in rot eingetragen
- Rechnung:
- Anzahl aller blutenden Stellen :
Anzahl aller vorhandenen Messstellen x 100 =

Gingivitis in %

PBI

- kann schwerer vom Patienten verfälscht werden
- sagt mehr über das häusliche Putzverhalten des Patienten aus als die Plaquegeographie
- eher Recallindex

3. Parodontale Grunduntersuchung (PGU)

- wird 1x pro Jahr von der PAss oder ZA durchgeführt
- bei Kindern ca. ab dem 6. Lebensjahr
- ist ein “Schnellscreening” um eine Gingivitis von einer Parodontitis zu unterscheiden
- wird mit der WHO Sonde durchgeführt



PGU

PGU - Die Parodontale Grunduntersuchung

| Grad 0 | Grad 1 | Grad 2 | Grad 3 | Grad 4 |
|---|---|--|---|---|
|  |  |  |  |  |
| erste Farbkodierung bleibt vollständig sichtbar | | | zweite Farbkodierung bleibt nur teilweise sichtbar | |
| zweite Farbkodierung verschwindet vollständig | | | | |
| keine Blutung | Blutung auf Sondieren | Blutung auf Sondieren möglich | Blutung auf Sondieren möglich | Blutung auf Sondieren möglich |
| kein Zahnstein | kein Zahnstein | Zahnstein und / oder | Zahnstein und / oder | Zahnstein und / oder |
| keine defekten Restaurationsränder | keine defekten Restaurationsränder | defekte Restaurationsränder | defekte Restaurationsränder möglich | defekte Restaurationsränder möglich |

Klinische Abnormitäten (Befall der Furkationen von mehr als 3 mm, erhöhte Zahnbeweglichkeit, Mukogingivalprobleme) werden mit einem * gekennzeichnet.

www.oegp.at



Oesterreichische Gesellschaft für
Parodontologie



Schau auf Dein
Zahnfleisch!
Österreichische Gesellschaft für Endodontologie

PGU

PGU - Die therapeutischen Konsequenzen

| Grad 0 | Grad 1 | Grad 2 | Grad 3 | Grad 4 |
|-------------------------------|---|--|---|---|
| gesund | Gingivitis | Gingivitis | mittelschwere Parodontitis | schwere Parodontitis |
| adäquate präventive Betreuung | Mundhygieneinstruktion (MHI) und Prophylaxe inklusive Eliminierung der Plaque | MHI und Prophylaxe mit zusätzlicher subgingivaler Plaqueeliminierung, sowie Entfernung von Zahnstein und Korrektur von plaqueretentiven Restaurationsrändern | zusätzlich zur Gingivitistherapie: umfassende Parodontaluntersuchung und Therapie jedes betroffenen Sextanten, ev. Überweisung an einen Spezialisten für Parodontologie | umfassende Gesamtuntersuchung (siehe "Richtlinien der ÖGP für den Parodontalstatus") sowie Behandlung durch einen Spezialisten für Parodontologie |

www.oegp.at

PGU

- **Grad 0:**
- Sondierungstiefe (ST) < 3,5 mm
- keine Blutung - kein Zahnstein - keine defekten Restaurationsränder
- **klinisch gesunde Gingiva**



PGU

- **Grad 1:**
- ST < 3,5 mm
- Blutung auf Sondierung
- kein Zahnstein - keine defekten Restaurationsränder
- **beginnende Gingivitis**



PGU

- **Grad 2:**
- ST < 3,5 mm
- Blutung auf Sondierung möglich
- Zahnstein und/oder defekte Restorationsränder
- **etablierte Gingivitis**



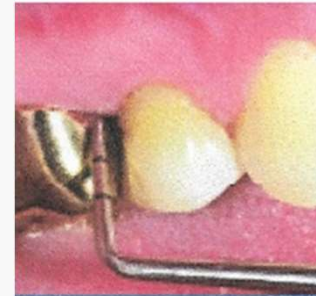
PGU

- **Grad 3:**
- ST > 3,5 < 5,5 mm
- Blutung auf Sondierung/
Zahnstein/ defekte
Restaurationsränder
möglich
- **Parodontitis** - zus.
Befundung - an ZA melden



PGU

- **Grad 4:**
- ST > 5,5 mm
- Blutung/ Zahnstein/
defekte
Restaurationsränder
möglich
- **schwere Parodontitis** -
wie Grad 3



PGU

- **Grad *:**
- klinische Abnormitäten
- Befall der Furkationen von mehr als 3 mm
- erhöhte Zahnbeweglichkeit
- Mukogingivalprobleme (Mc Callsche Girlanden, Stillman Clefts, einstrahlendes Lippenbändchen ...)
- **Cave: PGU Grad 0* - 1* - 2* sind keine Parofälle, benötigen aber eine zusätzliche Befunderhebung!**



PGU

- Die Kiefer werden in Sextanten eingeteilt
- 2 - 4 Messspunkte
- der höchste Wert pro Sextant wird eingetragen
- ist ein ganzer Sextant zahelos wird ein **X** vermerkt
- zeigt den Ist Zustand
- kann besser oder schlechter werden

PGU

PGU Schachteldiagramm

PGU Erwachsene

| | | |
|---------|---------|---------|
| 18 - 14 | 13 - 23 | 24 - 28 |
| 1 | 2 | 3 |
| 48 - 44 | 43 - 33 | 34 - 38 |
| 4 | 1* | 4* |

Datum

4. Parodontalstatus

PARODONTALSTATUS BEFUNDBLATT

| | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| MOBILITÄT | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FURKATION | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLAQUE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BLUTUNG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ST | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BEMERKUNG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ST | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BLUTUNG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLAQUE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROGNOSE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROGNOSE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLAQUE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BLUTUNG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ST | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BEMERKUNG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ST | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BLUTUNG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLAQUE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FURKATION | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MOBILITÄT | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |

OBERKIEFER

UNTERKIEFER


Datum: _____
 Name: _____
 Geb.: _____

Behandlungsphase:
 vor Therapie
 nach Therapie
 Recall

PARO Status
 ST Status

Di:
 Bl:
 BOP:
 Pank: Years

Bemerkungen: _____



Österreichische
Gesellschaft
für Parodontologie
www.ogpp.at

Parodontalstatus

INFORMATIONEN ZUM RICHTIGEN AUSFÜLLEN DES FORMULARS

- AN: Attachment Niveau = ST+ GN
- ST (SONDIERUNGSTIEFE): notieren Sie Messungen ≥ 4 mm an jeweils 6 Seiten des Zahnes.
- GN (GINGIVANIVEAU): Abstand des Margo gingivae von der Schmelzzementgrenze in mm, gemessen auf der gleichen Stelle wie die ST. Im Falle einer Rezession mit positiven Werten; Bei einer Hyperplasie mit negativen Werten;
- FURKATIONEN: Grad I: horizontaler Attachmentverlust im Furkationsgebiet ≤ 3 mm
Grad II: horizontaler Attachmentverlust > 3 mm aber nicht durchgängig
Grad III: durchgängige Furkation
- MOBILITÄT: 0: physiologisch
1: 0,2-1 mm horizontal
2: 1-2 mm horizontal
3: > 2 mm horizontal oder vertikal
- BLUTUNG: markieren Sie Blutung auf Sondieren mit •
- PLAQUE: notieren Sie Zahnbelag am Gingivarand mit +
- pack-years: gibt Auskunft über die Menge von insgesamt über die Zeit konsumierten Zigaretten, wobei 20 Zigaretten/Tag x 1 Jahr = 1 pack-year
20 Zig/Tag x 10 Jahre = 10 pack-years
40 Zig/Tag x 1 Jahr = 2 pack-years
10 Zig/Tag x 1 Jahr = 0,5 pack-year usw.

ZAHNBEZOGENE DIAGNOSE:

GINGIVITIS: (G)

- ST ≤ 3 mm
- oder bis 4 mm ohne Attachmentverlust
- u. Blutung nach Sondieren

PARODONTITIS MIT KOMPLIKATIONEN (P+K):

- ST ≥ 4 mm
- Blutung nach Sondieren
- Attachmentverlust
- einer oder mehrere der folgenden Befunde: -Knochenverlust $>$ als die Hälfte der Wurzellänge
-vertikale Knochendefekte
-Mobilitätsgrad II o. III
-Furkationsbefall Grad II o. III

PARODONTITIS: (P)

- ST ≥ 4 mm
- Blutung nach Sondieren
- Attachmentverlust,
- Knochenverlust

ZAHNBEZOGENE PROGNOSE:

- + : gut voraussagbares Behandlungsergebnis
- ± : fraglich
- : unbehandelbar



Österreichische
Gesellschaft
für Parodontologie

www.oegp.at

Parostatus

- ab PGU 3 oder 4 und Grad *
- Parosonde
- 20 g Druck
- 6 Punkt Messung - 3 buccal + 3 palatinal/ lingual
- Verbleib im Sulcus
- durch “nähnadelartige” Bewegung von distal nach mesial
- die ST wird in Zahlen eingetragen - ab 4 mm in **rot**

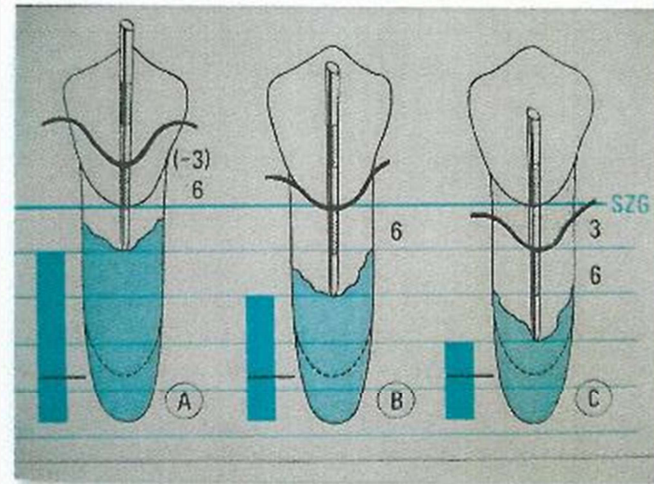
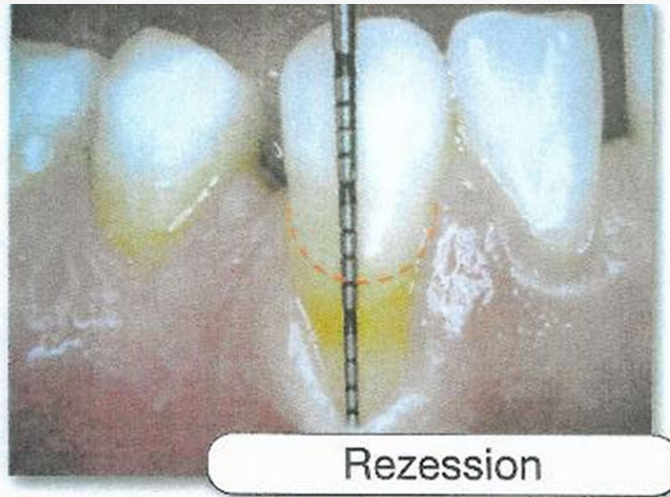
Parostatus

- Zusätzliche Befundung:
- Mobilität (ev. ZA)
- Furkation (ev. ZA)
- AN - Attachmentniveau
- GN - Gingivaniveau
- Plaque +
- Blutung - Bleeding on probing (Blutung auf Sondierung) -
Cave: ab ST 4 mm und Blutung = aktive Tasche - **roter Punkt**

Parostatus

- $AN = ST + GN$
- GN = im Gesunden an der Schmelzzementgrenze
- Rezession = $ST + GN$
- Hyperplasie = $ST - GN$

Parostatus



Parostatus

PARODONTALSTATUS BEFUNDBLATT

| | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|-----------|----|-------|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| MOBILITÄT | | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| FURKATION | | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| AN | | 3 | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| GN | | 0 | 3-2 | | | | | | | | | | | | | |
| PLAQUE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BLUTUNG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ST | | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | |
| BEMERKUNG | | Impl. | | | | | | | | | | | | | | |
| ST | | 3 | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| BLUTUNG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLAQUE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GN | | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | |
| AN | | 5 | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| PROGNOSE | | | + | | | | | | | | | | | | | |
| R | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROGNOSE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLAQUE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BLUTUNG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ST | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BEMERKUNG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ST | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BLUTUNG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLAQUE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FURKATION | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MOBILITÄT | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |

OBERKIEFER

UNTERKIEFER

Datum: _____
Name: _____

Geb.: _____

Behandlungsphase:

vor Therapie
 nach Therapie
 Recall

PARO Status
 ST Status

Pl: _____
Bl: _____
BOP: _____
Pack-Years: _____

Bemerkungen: _____


BUKKAL

PALATINAL

L

LINGUAL

BUKKAL



Österreichische
Gesellschaft
für Parodontologie
www.oegp.at

Noch Fragen?

