

## Kompodium

# Minimalinvasive Zahnheilkunde

| Redaktion

Bei vielen Zahnärzten herrscht immer noch das Denken vor: „Wenn ich eine Kavität ordentlich ausbohre, ist sie sauber.“ Sie ist aber nicht steril, denn es können immer noch Bakterien vorhanden sein. Genau hier setzt das Konzept „Minimum Intervention“ (MI) an. Doch ist die MI-Zahnheilkunde wirklich so effektiv und zukunftssträftig? Dr. Steffen Mickenautsch von der Universität Witwatersrand in Johannesburg hat sich mit seinem Team durch Tausende von Studien gekämpft und jetzt eine umfassende systematische Literaturübersicht herausgegeben. Wir wollten es genauer wissen.

**Herr Doktor Mickenautsch, „Minimum Intervention“ ist zum Schlagwort in der modernen Zahnheilkunde geworden. Was ist das Besondere daran?**

Viele Zahnärzte glauben immer noch, dass Karies unter Kontrolle gebracht werden kann, wenn ein kariöser Zahn mit einer Füllung restauriert wird. Dieser herkömmliche Weg behandelt jedoch nur die Symptome, nicht die eigentliche Krankheit. Das neue Konzept setzt viel früher an; so fokussiert die MI-Zahnheilkunde darauf, die wirkliche Ursache zu erkennen und zu behandeln und nicht nur auf die Beseitigung bereits entstandener Schäden. Der zukunftsorientierte Ansatz umfasst daher folgende Aspekte: Krankheitsrisikoerfassung, -früherkennung und eine minimalinvasive Behandlung nach den Prinzipien höchster Patientenakzeptanz.

**Sie haben für Ihr „MI-Kompodium“ unzählige Studien ausgewertet. Wie wissenschaftlich abgesichert sind die Materialien und Produkte, die zu dem Konzept gehören?**

Da sind zunächst einmal die Glasionomere: Ihre Anwendung in der Fissurenversiegelung als Füllung sowie als Unter-

füllung ist am besten erforscht. Hier fanden wir die stärkste Beweislage. Das hängt einfach damit zusammen, dass die atraumatisch-restaurative Zahnbehandlung (ART), für die Glasionomere eingesetzt werden, bereits seit 20 Jahren erfolgreich angewendet wird und daher genügend stichhaltige Studien vorliegen. Eine gute Beweislage gibt es auch für die kariesprotektive Wirkung von zuckerfreiem Kaugummi sowie vielversprechende Resultate für den CPP-ACP-Komplex (Cascinphosphopeptid/Amorphes Calciumphosphat) zur Remineralisierung von Zähnen.

**Apropos ART: Sie behandeln seit zehn Jahren nach dem atraumatischen Prinzip in Südafrika. Ist ART nur etwas für Entwicklungsländer?**

Nein, ganz sicher nicht. ART haftet leider immer noch der Beigeschmack der Dritten Welt an. Dabei stimmt das nicht. Das Konzept ist theoretisch sicherlich gut für die Entwicklungsländer, weil man dafür nicht unbedingt eine Stromversorgung und einen Zahnbohrer benötigt. Aber welcher Zahnarzt hat dort wirklich Zeit, es anzuwenden? Wenn morgens 200 Patienten mit Zahnschmerzen vor der Tür stehen, heißt es nur noch: „Zähne ziehen von morgens bis abends“.

**MI basiert also auch auf dem therapeutischen Wert der Glasionomere. Welche Vorteile haben sie gegenüber anderen Füllungsmaterialien?**

Glasionomere sind aufgrund ihrer speziellen Zusammensetzung weit mehr als nur ein Lückenfüller. Auch wenn sie ästhetisch nicht so stark wie Komposite

sind, wirken sie doch nachgewiesenermaßen antibakteriell, remineralisierend und fluoridabgebend. Das ist ein enormer Vorteil! Gleichzeitig sind sie hydrophil. Das heißt: Der Zahnarzt kann auf Kofferdam verzichten – ein klares Plus also auch bei der Anwendung. Da GIZ keine so hohe Druckfestigkeit an den Kontaktpunkten besitzen, ist die Sandwichtechnik besonders bei größeren Füllungen von Nutzen. Hierbei wird der Glasionomerzement als Dentin- und das Komposit als Schmelzersatz eingesetzt. Besonders empfehlenswert sind nach den von uns ausgewerteten Studien hochviskose Glasionomerzemente wie beispielsweise GC Fuji IX für den Seitenzahn- und GC Fuji VIII für den Frontzahnbereich.

**Und wohin geht der Trend in der MI-Zahnheilkunde?**

In der Kariesbehandlung gehen die Forschungstendenzen eindeutig in Richtung Kariesrisikoerkennung. So werden heute bereits Faktoren berücksichtigt und gemessen, die man früher überhaupt nicht beachtet hat – wie die Messung von unstimuliertem Speichelfluss, Bakterien, Plaque-pH etc. Das ist zwar nicht neu, wird aber als Gesamtkonzept in den meisten Zahnarztpraxen immer noch nicht konsequent umgesetzt.

**Die Anzahl wissenschaftlicher Studien erhöht sich rasant. Kaum einer weiß noch, welche Untersuchung wirklich Relevanz für die eigene Arbeit hat. Worauf sollte der Praktiker also achten?**

Zahnärzte lesen ja normalerweise wenig Forschungsstudien und -berichte, dafür bleibt ihnen im Praxisalltag nicht die Zeit.

### **kontakt**

**GC Germany GmbH**

Paul-Gerhardt-Allee 50

81245 München

Tel.: 0 89/89 66 74-0

Fax: 0 89/89 66 74-29

E-Mail: [info@germany.gceurope.com](mailto:info@germany.gceurope.com)

[www.germany.gceurope.com](http://www.germany.gceurope.com)