


Alterszahnmedizin

Neue Herausforderungen für den Zahnarzt

| Priv.-Doz. Dr. med. dent. Florian Mack

Hinter dem Begriff „Alterszahnmedizin“ verbirgt sich eine relativ neue Spezialisierung innerhalb der Zahnmedizin, die in den letzten Jahren nicht nur in Deutschland an Bedeutung zugenommen hat, sondern auch international anerkannt ist. Umschreibungen wie Seniorenzahnmedizin, Seniorenzahnheilkunde, Gerostomatologie, geriatrische Zahnmedizin, Alterszahnheilkunde, orale Seniorenmedizin usw. werden plakatiert, um auf Kongressen über die Folgen, Auswirkungen und Zusammenhänge zwischen Zahnmedizin, Medizin, Gesundheitsbewusstsein, Verhalten und Sozialwissenschaften bei älteren Patienten teilweise kontrovers zu diskutieren.



Ein Grund für das gestiegene Interesse an der Alterszahnmedizin ist die Erkenntnis, dass das Durchschnittsalter der Bevölkerung in nahezu allen industrialisierten Ländern seit Jahrzehnten stetig ansteigt. Heute Geborene haben nach Angaben des Bundesamts für Statistik eine durchschnittliche Lebenserwartung von 81 Jahren für Mädchen und 75 Jahren für Jungen. In ungefähr 20 Jahren wird sich die durchschnittliche Lebenserwartung für beide Geschlechter um etwa weitere fünf Jahre anheben. Das hat zur Folge, dass in Deutschland in ca. zwei Jahrzehnten die

Hälfte der Bevölkerung aus über 65-jährigen Einwohnern besteht. Trotz bedeutender Fortschritte der letzten Jahrzehnte in der Forschung auf den Gebieten der Medizin und Zahnmedizin gibt es neue Herausforderungen für die Politik, Wirtschaft, Sozialsysteme und das Gesundheitswesen, um dieser demografischen Entwicklung Folge zu leisten.

Eine der Herausforderungen für den Zahnarzt liegt darin, zu erkennen, in welcher Weise sich diese Veränderungen auf das Praxisklientel, auf die Behandlungsstruktur oder -spektrum und somit auf seine Praxis auswirken. So schafft die mit steigendem Patientenalter abnehmende Adaptationsfähigkeit bei neuen und umfangreichen zahnärztlichen Versorgungen für den Zahnarzt ein größer werdendes Problemfeld. Er ist daher verpflichtet, sich ein erhöhtes Wissen über Physiologie, Pathologie und alterstypische Erkrankungen anzueignen.

Die gesteigerte Inanspruchnahme an zahnärztlicher Prophylaxe und deren positive Auswirkungen auf die Zahngesundheit führen zum Erhalt der natürlichen Zähne bis ins hohe Alter. Diese Tendenz hat sich aufgrund der weltweiten Anwendung von Fluoriden und dem einfachen Zugang zur zahnärztlichen Behandlung in den letzten Jahren fortentwickelt. Aufgrund dieser Fakten ist ein Vorrang der Versorgung mit feststehendem Zahnersatz bis ins hohe Alter zu rechnen, sofern nicht medizinische oder finanzielle Gründe seitens des Patienten dagegensprechen. Gleichzeitig wird die Versorgung mit abnehmbarem Zahnersatz bis ins hohe oder sehr hohe Alter verschoben.

Der Erhalt der eigenen Zähne im hohen Alter ist eines der erklärten Ziele in der Zahnmedizin. Prävalenz und Häufigkeit von Karies wird normalerweise durch Indizes beschrieben, die numerisch die Zahngesundheit ausdrücken. In Studien wird die Kariesrate üblicherweise durch den DMFS- oder DMFT-Index beschrieben. Problematisch sind die Ergebnisse von Studien, die diese Indizes bei älteren Bevölkerungsgruppen anwenden. Weyant