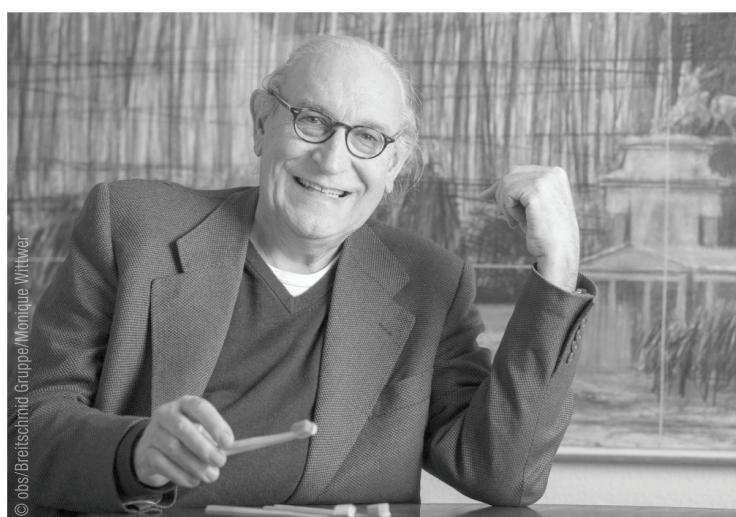


Ein Leben für die Mundgesundheit

Die Dentalwelt trauert um Ueli Breitschmid.

Am 1. Juni 2025 ist Ueli Breitschmid im Alter von 79 Jahren nach langer Krankheit verstorben. Mit ihm verliert die Dentalwelt einen Unternehmer, der die Zahnmedizin weit über die Grenzen der Schweiz hinaus geprägt hat. Als Innovationsmotor, als überzeugter Verfechter präventiver Konzepte und als Gründer einer international erfolgreichen Marke.

Sein Weg begann 1966 im Betrieb seines Vaters. Was viele Jahre ein Dentaldepot war, wurde unter seiner Leitung zur Curaden AG und später zur Plattform für ein anderes Verständnis von Zahnpflege. 1972 brachte er mit Curaprox eine eigene Produktlinie auf den Markt, die bis heute für farbige Bürstenköpfe, extrem feine Borsten und Interdentalbürsten bekannt ist. Immer wieder feilte er an Details. Was nach außen schlicht aussieht, war für ihn eine Frage von Technik, Funktion und Verhalten. Breitschmid sprach nie nur über Produkte. Es ging ihm darum, wie Menschen lernen, ihre Zähne langfristig gesund zu halten. Und wie Profis sie dabei sinnvoll begleiten können. Aus diesem Anspruch entstand auch das Programm iTOP, das weltweit in der Fortbildung Anwendung findet. Es basiert auf einem klaren Prinzip. Wer langfristig gesunde Zähne haben will, muss wissen, wie gute Mundhygiene funktioniert. Und muss es regelmäßig trainieren.



© obs/Breitschmid Gruppe/Monique Wittwer

Unter seiner Leitung wuchs die Curaden AG zu einem international agierenden Unternehmen mit Partnern in über 90 Ländern. Ueli Breitschmid war kein Freund kurzfristiger Trends. Er dachte in Jahrzehnten, nicht in Quartalen und blieb dennoch offen für neue Ideen, wenn sie dem Ziel der besseren Prävention dienten.

Ueli Breitschmid als Pionier der Prävention in der Mundgesundheit zu bezeichnen, ist keineswegs übertrieben. Sein unternehmerisches Engagement in diesem Bereich ist herausragend und wird von seinen Nachfolgern mit gleicher Leidenschaft weitergeführt und kontinuierlich weiterentwickelt.

Mit seinem Tod verliert die Branche eine prägende Persönlichkeit, die bewiesen hat, dass unternehmerischer Erfolg und ein konsequent präventionsorientiertes Gesundheitsverständnis keine Gegensätze sein müssen. **DT**

Quelle: ZWP online

Kariesprävention durch Hydroxylapatit

Alternative zu Fluorid für die Kariesprävention.



© hobbitfoot – stock.adobe.com

Eine aktualisierte systematische Überprüfung und Metaanalyse von klinischen In-vivo- und In-situ-Studien bestätigt, dass Hydroxylapatit (HAP) in Mundpflegeprodukten das Kariesrisiko senken kann – auch ohne Fluorid. Es finden sich Nachweise dafür, dass HAP die Anheftung von Bakterien hemmt. Neue Daten zeigen, dass HAP-Mundpflegeprodukte von Menschen jeden Alters verwendet werden können. Der Wirkstoff ist beim Verschlucken unbedenklich und könnte als Ersatz für Fluorid insbesondere in Zahnpasta und Mundwasser für Kleinkinder dienen.

Aktualisierte Überprüfung der vorhandenen Evidenz

Diese systematische Übersicht und Metaanalyse wurde angefertigt, um auch Daten und neue Studien der letzten Jahre einzubeziehen. Dabei erfolgte zusätzlich eine Metaanalyse von veröffentlichten In-situ-Studien, die Daten zur Remineralisierung von Initialkaries und der bakteriellen Adhäsion lieferten. Grundlage waren randomisierte kontrollierte Studien mit Probanden aller Altersgruppen mit Milch-, Wechsel- oder Dauergebissen, die Zahnpasten, Mundspülungen und Gele mit Hydroxylapatit als Wirkstoff verwendeten. In den Studien dienten Probanden als Kontrollgruppen, die ein Placebo, keine Intervention oder fluoridhaltige Produkte verwendeten. Als Ergebnisparameter wurden das Auftreten von Karies oder geeignete Parameter für ein reduziertes Kariesrisiko erfasst. In den In-situ-Studien waren dies die Bakteriendichte, die Läsionstiefe und Remineralisation von Zahnschmelz.

Die Literatursichtung erfolgte bis Ende 2023 und lieferte 18 Studien für die systematische Übersicht, von denen eine klinische und vier randomisierte Kontrollstudien sowie acht In-situ-Studien in Metaanalysen eingingen.

Ergebnisse der klinischen Studien

Eine ältere klinische Studie verglich den Kariesindex DMFT bei Vorschulkindern, die drei Jahre lang entweder HAP-Zahnpasta oder ein Placebo verwendeten. Dabei zeigte sich weniger Karies bei Kindern der HAP-Gruppe. In den randomisierten Kontrollstudien fand sich in Zeiträumen von bis zu 1,5 Jahren kein Unterschied zwischen HAP- und fluoridhaltiger Zahnpasta bei Personen mit hohem Kariesrisiko (z. B. aufgrund kieferorthopädischer Behandlung mit Multi-Bracket-Apparatur) sowie bei Erwachsenen.

Die Metaanalyse ergab eine um 2,5-fach bessere Kariesprävention der HAP-Zahnpasta im Vergleich zu einer Placebo-Zahnpasta. Dieser Effekt war signifikant. Im Vergleich zu einer Fluorid-Zahnpasta schnitt HAP geringfügig besser ab (OR 1,1), erreichte jedoch keinen statistisch signifikanten Unterschied.

Ergebnisse der In-situ-Studien

Fünf Studien untersuchten die Remineralisierung von HAP-Zahnpasten über vier bis sechs Wochen. Während sich in einer Studie im Vergleich zu fluoridhaltiger Zahnpasta schlechtere Ergebnisse mit HAP zeigten, erwies sich HAP in vier Studien als gleichwertig oder überlegen.

In weiteren Untersuchungen erreichte HAP-haltiges Mundwasser ähnliche gute Ergebnisse wie eine 0,2-prozentige Chlorhexidin-Lösung. Fünf In-situ-Studien zur Remineralisierung wurden in die Metaanalyse einbezogen. Der mittlere Unterschied im Mineralgehalt ergab einen Unterschied von 2,8 Prozent zugunsten von HAP. Eine Metaanalyse zur Läsionstiefe lieferte eine gewichtete mittlere Differenz von 1,15 Mikrometer, ein signifikanter Unterschied im Vergleich zu Fluorid. Ergebnisse zur Adhäsion von Bakterien von fünf Versuchsgruppen aus drei Studien zeigen eine um 65 Prozent niedrigere Bakterienlast bei Verwendung einer HAP-Mundspülung im Vergleich zur Negativkontrolle. In keiner der klinischen Studien wurden Nebenwirkungen, allergische oder toxische Reaktionen bei Kindern und Erwachsenen durch HAP-Mundpflegeprodukte beschrieben.

Fazit

Die Belege für die Wirksamkeit von Mundpflegeprodukten mit Hydroxylapatit gegen Karies haben sich erweitert. Die Ergebnisse zeigen, dass HAP in der Lage ist, Karies zu reduzieren, indem es die Remineralisierung des Zahnschmelzes fördert, Mineralverluste verhindert und Zahnbefall verringert. Hydroxylapatit gilt beim Verschlucken als unbedenklich und kann von allen Altersgruppen verwendet werden. Insbesondere für Kleinkinder kann es als Ersatz für Fluorid in Zahnpasta dienen. **DT**

Quelle: IME Wissenschaftlicher Informationsdienst



Aerosole bei der Zahnsteinentfernung

Wie effektiv sind HVE, Plasmafilter und Fensterlüftung?

Die Entfernung von Zahnstein mit dem Ultraschallgerät gehört für viele zahnmedizinische Fachangestellte zum Alltag und ist zugleich ein zentraler Bestandteil der professionellen Zahncleaning. Was dabei oft nicht sichtbar ist: Es entstehen Aerosole, die Mikroorganismen aus der Mundhöhle in die Raumluft tragen. Seit der Coronapandemie ist dieses Thema stärker in den Fokus gerückt. Aber wie weit verbreiten sich diese Aerosole tatsächlich im Behandlungszimmer? Und welche Schutzmaßnahmen wirken zuverlässig? Eine aktuelle Studie aus China, erschienen bei *Scientific Reports*, hat genau das unter realistischen Praxisbedingungen untersucht. Das Team um Jianli Zhou hat in einem standardisierten Setting eine 20-minütige Ultraschallbehandlung durchgeführt und dabei die Menge und Verteilung mikrobieller Aerosole gemessen. Erfasst wurden sowohl Fein-

staubpartikel als auch lebende Mikroorganismen in der Luft und das in verschiedenen Entfernungen zum Patienten. Die mikrobielle Belastung war besonders im direkten Behandlungsbereich signifikant erhöht.

Was hilft wirklich? Drei Schutzmethoden im Vergleich

Die Studie testete drei gängige Schutzmaßnahmen:

- Hochvolumensauger: Diese Methode erwies sich im unmittelbaren Bereich am effektivsten. Allerdings nahm die Wirkung mit zunehmender Entfernung vom Patienten ab.
- Plasmapurifikation: Ein Raumluftreiniger mit Plasmatechnologie zeigte über den gesamten Zeitraum hinweg die stärkste Reduktion der Partikelmenge – unabhängig vom Abstand.

3. Fenestrierte Belüftung: Also die gezielte Frischluftzufuhr über ein geöffnetes Fenster mit Luftpumpe. Diese Methode war zu Beginn besonders wirksam, ließ aber im Lauf der Zeit leicht nach.

Alle drei Methoden reduzierten die Aerosolbelastung spürbar mit unterschiedlichen Stärken. Als besonders effektiv zeigte sich in dieser Studie die Plasmapurifikation. Diese reduzierte die Gesamtmenge an Aerosolen am deutlichsten. Doch auch der HVE bleibt ein wichtiges Instrument, vor allem direkt am Patienten. **DT**

Quelle: ZWP online



© dentalphoto – stock.adobe.com