

Das Prophylaxeteam als wichtige Instanz in der MIH-Versorgung

Kinder mit Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) sind längst keine Seltenheit mehr: Etwa jedes siebte Kind ist betroffen.¹ Oft ist es das Prophylaxeteam, das die typischen MIH-Symptome bemerkt. Je früher MIH erkannt wird, desto besser kann das Kind begleitet und versorgt werden. Für die Versorgung der von MIH betroffenen Frontzähne bei Kindern gibt es jetzt eine neue Lösung: das minimalinvasive MIH-Behandlungskonzept von DMG.

Redaktion

Prophylaxe Journal 4/26

In Deutschland sind 15,3 Prozent der Kinder von MIH betroffen,² damit ist MIH mehr als eine Randerscheinung. Die kleinen Patienten kommen mit sensiblen, weiß-gelblich oder braun verfärbten Zähnen und oftmals Schmelzeinbrüchen in die Praxis, und dass trotz gesunder Ernährung und guter Mundhygiene. Zu erkennen sind klar abgegrenzte, entwicklungsbedingte Schmelzopazitäten an mindestens einem ersten permanenten Molaren, häufig begleitet von ähnlichen Veränderungen an den Frontzähnen.³

MIH-Patienten leiden häufig an hypersensiblen Seitenzähnen, die zu Problemen im Alltag führen können,⁴ sei es beim Zähneputzen, während der Aufnahme heißer und kalter Nahrungsmittel oder beim Kauen.^{4,5} Hinzu kommt ein strukturelles Risiko: MIH-Zähne weisen einen erhöhten Protein- und einen verringerten Mineralgehalt auf. Sie sind dadurch porös und anfälliger für post eruptiven Schmelzverlust und kariöse Läsionen.^{2,6,7} Genau deshalb zählt der rechtzeitige, gezielte Blick während einer Prophylaxesitzung: Betroffene Zähne sollten so früh wie möglich erkannt und versorgt werden.^{8,9}

Der Prophylaxetermin kann ein entscheidender Moment sein

Wenn Kinder zur Prophylaxe kommen, bietet sich die Gelegenheit, entwicklungsbedingte Schmelzopazitäten frühzeitig zu erkennen und MIH einzuordnen.³ Damit rückt die Prophylaxe als wichtiger Ausgangspunkt für eine möglichst frühe Versorgung in den Fokus.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



DMG erweitert das Behandlungsspektrum

Für die Behandlung der von MIH betroffenen Frontzähne gewinnen minimalinvasive Optionen an Bedeutung.⁸ DMG bietet die Lösung für diesen Bedarf und erweitert die Therapielandschaft mit dem minimalinvasiven MIH-Behandlungskonzept für die Behandlung der Frontzähne.

Das transilluminationsgestützte MIH-Behandlungskonzept von DMG besteht aus drei aufeinander abgestimmten Komponenten: der 3D-gedruckten DentaMile Bleaching-Schiene, dem niedrigkonzentrierten Flairesse Bleaching Gel (CP 5% oder CP 10%) und der abschließenden Infiltration mit Icon Vestibular. Ziel ist es, entwicklungsbedingte Schmelzopazitäten an den Frontzähnen minimalinvasiv und gezielt zu behandeln.



Abb. 1: MIH-Workflow Triangle.

Abb. 2: Achtjähriger Patient: gelbe und weiße Läsionen auf 11 und 21 (a), Endergebnis nach Infiltration von 11 und 21 (b).

Das MIH-Behandlungskonzept im Alltagscheck

Individuelle DentaMile Bleaching-Schiene: Der medizinische Bleaching-Prozess mit dem Flairesse Bleaching Gel CP 5%/CP 10% wird durch eine passgenaue Bleaching-Schiene auf Basis eines Intraoralscans unterstützt. Die 3D-gedruckte DentaMile Bleaching-Schiene lässt sich unkompliziert über den DentaMile Design & Print Service anfertigen oder mit dem DMG DentaMile 3D-Drucker in der Praxis herstellen: Scan anfertigen, Daten übermitteln, Schiene drucken (lassen).

Praxisausstattung: Die Infiltration mit Icon Vestibular, als essenzieller Teil des Konzepts, lässt sich mit der ohnehin vorhandenen Ausstattung umsetzen; alles Weitere liefert das Icon Vestibular Kit. Ergänzend kann eine Transilluminationslampe, auch als Kaltlichtsonde aus der Kariesdiagnostik bekannt, dabei helfen, Ausdehnung und Tiefe der Opazität vor und während der Behandlung einzuschätzen.¹⁰ Vor der Infiltration wird das Therapiefeld mit einem Kofferdam oder einer Alternative wie dem DMG MiniDam isoliert. Nach dem Auftragen härtet das niedrigviskose Harz mit der üblichen Polymerisationslampe aus. Räumliche Anpassungen in der Praxis sind nicht nötig.

Planung und Behandlungsdauer: Die Dauer hängt vom Schweregrad der MIH-Läsion ab.

Praxistipp: Werden die zahnärztliche Individualprophylaxe und der Intraoralscan in einem Termin gebündelt, liegen direkt alle Grundlagen für die individuelle Bleaching-Schiene vor. Damit sparen Praxis und Patienten Zeit.

Fundierte Begleitung in der Umsetzung: Für die Einführung und Umsetzung des MIH-Behandlungskonzepts bietet DMG von Beginn an Unterstützung. Das Praxisteam und die be-

handelnden Zahnärzte erhalten Zugang zu vielseitigen Schulungsangeboten, begleitet von DMG-Ansprechpartnern, die von den ersten Schritten bis in die laufende Anwendung persönlich zur Seite stehen. Auch an Eltern und Patienten ist gedacht: Begriffe wie Bleaching oder Infiltration können zunächst Fragen aufwerfen. Genau hier setzen die Aufklärungsposter und Broschüren von DMG an. Sie greifen diese Fragen bereits im Wartezimmer auf und geben verständliche Informationen an die Hand.

Was das Prophylaxeteam aktiv tun kann

Im Prophylaxetermin sind der gezielte Blick auf die Symptome entwicklungsbedingter Schmelzopazitäten, deren sorgfältige Dokumentation sowie die Weitergabe relevanter Befunde an das behandelnde zahnärztliche Team von besonderer Bedeutung.

Eine zielgerichtete MIH-Versorgung kann mit einem geschulten Auge im Prophylaxetermin beginnen. Werden entwicklungsbedingte Schmelzopazitäten früh erkannt und eingeordnet, können betroffene Kinder gezielt weiter versorgt werden. Das minimalinvasive MIH-Behandlungskonzept von DMG knüpft genau an diesem Punkt an und ergänzt die präventive Begleitung um eine ganzheitliche Behandlungsoption für MIH-betroffene Frontzähne.

kontakt.

DMG Chemisch Pharmazeutische Fabrik GmbH
www.dmg-dental.com

Infos zum Unternehmen



Infos zum Konzept



Literatur

