Effektive Interdentalreinigung: ein aktueller Überblick

Zur Biofilmkontrolle und Aufrechterhaltung einer adäquaten Mundhygiene gilt die mechanische Entfernung des Biofilms nach wie vor als Goldstandard.[1,2] Die größten Herausforderungen dabei liegen oft in den Approximalräumen – dort, wo die Zahnbürste nicht hinkommt.[3] Hier kann persistierender Biofilm die Entstehung von Karies, Gingivitis und Parodontitis begünstigen.[4,5] Interdentalhilfsmittel versprechen Abhilfe, doch ihre Wirksamkeit wird häufig unterschiedlich bewertet – abhängig von Patientenpräferenz, Anwenderfreundlichkeit und den individuellen Gegebenheiten im Mund. Was sagt die wissenschaftliche Evidenz im Wirksamkeitsvergleich und welche Empfehlungen lassen sich für die Praxis ableiten? Dieser Überblick fasst die wichtigsten Erkenntnisse zusammen.

Prof. Dr. Mozhgan Bizhang

Interdentalräume: Der unterschätzte Risikobereich

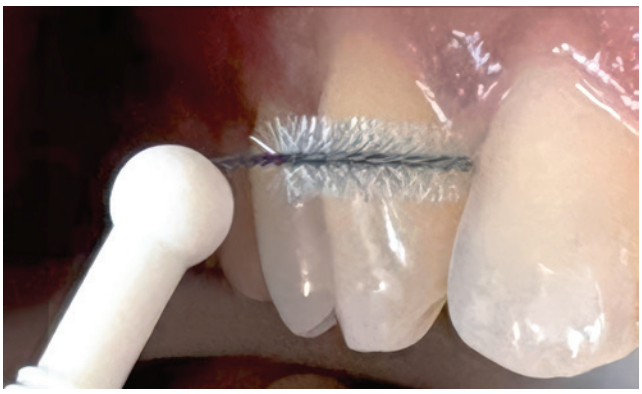
Parodontitis zählt neben Karies zu den häufigsten oralen Erkrankungen und ist gekennzeichnet durch Attachment- und Knochenverlust, Sondierungsbluten (BOP) und Zahnfleischtaschen. Die weltweite Prävalenz liegt bei 20 bis 50 Prozent, für schwere Verlaufsformen bei 11,2 Prozent.[6,7] Aktuelle Daten der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS•6) 2025 zeigen eine hohe Krankheitslast: schwere Parodontitis (Stadium III–IV) betrifft 17,5 Prozent der jungen Erwachsenen und 52,7 Prozent der jüngeren Seniorinnen und Senioren.[8] Da eine unzureichende Biofilmkontrolle als wesentlicher Risikofaktor für die Entstehung und Progression parodontaler Erkrankungen gilt, empfiehlt die American Dental Association die tägliche Reinigung der Zahnzwischenräume.[9] Gleichzeitig entfernt das Zähneputzen allein lediglich etwa 42 bis 60 Prozent des vorhandenen Biofilms und erreicht approximale Flächen nur eingeschränkt.[10,11]

Klinisch zeigen sich Gingivitis und Parodontitis überwiegend in den Approximalräumen, die insbesondere an Molaren und Prämolaren als Hauptretentionsstellen für Biofilm gelten.[12,13] Eine konsequente supragingivale Biofilmkontrolle kann hingegen dazu beitragen, Krankheitsrezidive und eine erneute subgingivale Besiedlung mit pathogenen Keimen zu verhindern.[14,15] Auch für die Prävention periimplantärer Erkrankungen wird neben der Zahnbürste die tägliche Anwendung geeigneter Interdentalhilfsmittel empfohlen, um die periimplantären Gewebe langfristig gesund zu erhalten.[16] Dass die Interdentalreinigung unverzichtbar ist, steht folglich außer Frage. Welches Hilfsmittel für welche klinische Situation die besten Ergebnisse erzielt, zeigt die aktuelle Studienlage.

Effiziente Biofilmkontrolle mit Interdentalbürsten

Interdentalbürsten (IDB) gelten als die effektivsten mechanischen Hilfsmittel zur Reinigung approximaler Zahnflächen und werden insbesondere bei vergrößerten Interdentalräumen z. B. durch Attachmentverlust oder Papillenrückgang empfohlen.[10,17] Studien zeigen, dass ihr regelmäßiger Einsatz Plaque und gingivale Entzündungen beziehungsweise BOP signifikant reduzieren kann.[18–20] Sieben-Jahres-Daten zeigen





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



zudem, dass die Nutzung von IDB mit niedrigeren Follow-up-Werten für interdentale Plaque (iPlaque; OR = 0,73) verbunden ist. Die Reduktion der Plaque war insbesondere bei Personen mit bestehender Parodontitis ausgeprägt, während die Verringerung von iBOP vor allem bei Personen ohne oder mit milder Parodontitis beobachtet wurde.[20] Ein Zusammenhang zwischen der Nutzung interdentaler Hilfsmittel und dem Auftreten von Karies konnte nicht festgestellt werden.[20] Die Ergebnisse legen nahe, dass IDB in der zahnärztlichen Praxis einen wirksamen Ansatz zur Prävention von Gingivitis und zur Vermeidung einer Progression zur Parodontitis darstellt.[20]

Für den Reinigungserfolg ist die richtige Bürstengröße entscheidend. Nur wenn die Bürste optimal an den Interdentalraum angepasst ist, kann Biofilm effektiv entfernt werden, ohne Weichgewebe zu verletzen.[21] Passend kalibrierte IDB mittels Passage Hole Diameter können interdentale Blutungen bereits nach einer Woche um 46 Prozent und nach drei Monaten um 72 Prozent senken.[22]

Unterschiedliche Bürstenformen wie zylindrische, konische oder sanduhrförmige Modelle zeigen nach aktuellem Kenntnisstand keine signifikanten Unterschiede in der Reinigungsleistung.[8,23] Circum-IDB können aufgrund ihres speziellen Aufbaus in offenen approximalen Bereichen, insbesondere in bukkalen und lingualen Winkelregionen, einen intensiveren Kontakt zu den Zahnflächen ermöglichen und so die Reinigung schwer zugänglicher Winkelbereiche unterstützen.[24,25]

In puncto Material können Bürsten mit Metallkern bei empfindlichen Zahnhälsen als unangenehm empfunden werden – Interdental-Gummipicks bieten hier als neuere Alternative einen höheren Komfort und eine bessere Akzeptanz bei vergleichbarer Wirksamkeit (mehr dazu im Folgenden).

Auch hinsichtlich der Sicherheit schneiden IDB gut ab: Bislang konnten weder Schäden am Zahnfleisch noch am Zahnhartgewebe nachgewiesen werden.[26,27] Selbst bei langfristiger Anwendung über mehr als zehn Jahre wurde kein zusätzlicher Attachmentverlust beobachtet.[17]

Darüber hinaus spielen IDB eine wichtige Rolle bei der Pflege von Implantaten. Sie entfernen approximalen Biofilm im periimplantären Bereich wirksam und können so zur Prävention periimplantärer Erkrankungen beitragen.[28,29]

Zahnseide: Sinnvoll bei gesunder Gingiva ohne Attachmentverlust

Zahnseide wird von Erwachsenen mit 10 bis 30 Prozent vergleichsweise selten regelmäßig verwendet, was unter anderem auf die anspruchsvolle Handhabung zurückgeführt wird[30] – denn nur wenige Anwendende nutzen Zahn-

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

Anzeige

DENTABILITY akademie

PROPHYLAXE, DIE SICH RECHNET.



Struktur statt Bauchgefühl
Prophylaxe wirtschaftlich planen, organisieren und im Team sicher umsetzen.

Abrechnung mit Konzept
Leistungen erkennen, dokumentieren und leistungssicher abrechnen.

Mehrwert für Praxis & Patienten
Individuelle Konzepte, bessere Abläufe und ein Team, das weiß, warum Prophylaxe zählt.

PROPHYLAXE MANAGEMENT

Von Abrechnung bis Wirtschaftlichkeit

- Online-Kurs auf Abruf
- Für ZFA mit Prophylaxekenntnissen, ZMP & DH
- 12,5 Stunden mit Zertifikat

Jetzt Kurs entdecken!
dentability-akademie.de



seide korrekt.[12,31] Die wissenschaftlichen Arbeiten zeigen nur eine schwache oder unzuverlässige Evidenz für eine geringe Biofilmreduktion – auch hier möglicherweise aufgrund von Anwendungsfehlern oder mangelnder Compliance.[21] Gleichzeitig konnten leichte bis signifikante Verringerungen von Gingivitis nachgewiesen werden.[21,32]

Für Menschen mit eingeschränkter Geschicklichkeit können Zahnseidehalter eine praxistaugliche Alternative sein, da sie eine vergleichbare Wirksamkeit bei der Reduktion von approximalem Biofilm und Gingivitis zeigen.[33,34] Special Floss Zahnseide mit Einfädelende und schwammartigem Reinigungsabschnitt für größere Interdentalräume erleichtert insbesondere die Reinigung unter Brücken und in schwer zugänglichen Bereichen. Sie wird für Implantate und kieferorthopädische Apparaturen jedoch nicht als erste Wahl empfohlen.

Unterschiede zwischen gewachster, ungewachster oder gewebter Zahnseide konnten hinsichtlich der Reinigungsleistung nicht festgestellt werden, sodass die Auswahl vor allem nach individuellen Vorlieben erfolgen kann.[35]

Aktuelle Langzeitdaten über sieben Jahre zeigte zudem, dass die Nutzung von Zahnseide mit einer um 32 Prozent geringeren Wahrscheinlichkeit für eine höhere interdentale Plaquebelastung (iPlaque; OR = 0,68) verbunden ist.[20] Für interdentales BOP (iBOP), interdentale Sondierungstiefen und klinische Attachmentlevels zeigten sich zwar günstige, jedoch keine statistisch signifikanten Effekte. Darüber hinaus war die Anwendung von Zahnseide mit einem signifikant geringeren Risiko für Zahnverlust assoziiert.[20]

Damit bleibt Zahnseide eine wichtige Empfehlung zur Prävention von Gingivitis und zur Vermeidung einer Progression zur Parodontitis[20] – insbesondere bei gesunder Gingiva ohne Attachmentverlust, um Weichgewebstraumata zu vermeiden.

Interdental-Gummipicks: Komfortable Alternative mit guter Akzeptanz

Interdental-Gummipicks können Gingivitis und Biofilm wirksam reduzieren und zeigen in Studien vergleichbare Effekte wie IDB und teilweise auch wie Zahnseide.[11,36,37] Besonders bei Patient/-innen mit eingeschränkter Motivation oder manueller Geschicklichkeit stellen sie eine einfach anzuwendende Alternative dar.[13] Die Datenlage für die Anwendung von Interdental-Gummipicks wird bislang jedoch als schwach bis sehr schwach bewertet.[21,38] Gleichzeitig sprechen die vorhandenen Studien für eine sichere Anwendung sowie eine hohe Akzeptanz und Präferenz bei den Anwender/-innen.[38]

Fazit

Es existiert kein Interdentalhilfsmittel, das für alle Patient/-innen gleichermaßen optimal ist. Die Wahl hängt von Interdentalraumgröße und -form, Benutzerfreundlichkeit, Patient/-innenakzeptanz, manueller Geschicklichkeit und individuellen oralen Bedingungen ab. Entscheidend sind eine zielgerichtete Beratung und ggf. Anpassung durch zahnmedizinisches Fachpersonal, wodurch die Adhärenz gefördert und eine effektive und sichere Biofilmentfernung unterstützt werden können.

Abbildungen: © SUNSTAR Deutschland GmbH – optimiert mit KI.

kontakt.

Prof. Dr. Mozhgan Bizhang
Mozhgan.bizhang@uni-wh.de

SUNSTAR Deutschland GmbH
www.sunstargum.com/de-de

Infos zur Autorin

Literatur

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

We love what we do.

ANZEIGE



Prophylaxe Power-Team-Day

Frische Impulse für das ganze Praxisteam

Jetzt vormerken

Sichere dir deinen Platz zum Prophylaxe Power-Team-Day 2027.

prophylaxe-day.de

© OEMUS MEDIA AG (KI-generiert)

4. Juni 2027 · Hamburg
25. Juni 2027 · Leipzig
17. September 2027 · Frankfurt am Main
26. November 2027 · München

OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de