

# Gerostomatologie in Zeiten demografischen Wandels

| Gerhard Frensel

Die demografische Entwicklung zeigt sich bereits heute in nahezu jeder Zahnarztpraxis: Unter den Patienten befinden sich deutlich mehr Senioren als in früheren Zeiten. Dabei sind diese Patienten nur der weithin sichtbare Teil unserer alternden Bevölkerung. Basierend auf einer stetig steigenden Lebenserwartung kommen insbesondere jene Älteren hinzu, die nicht mehr in der Lage sind, eigenständig die Praxisräume zu erreichen, und so von den Fortschritten moderner Zahnmedizin kaum profitieren können.

**A**ngesichts einer häufig mangelnden Oralhygiene und des dadurch verursachten erhöhten Behandlungsbedarfs in dieser Patientengruppe wird klar, dass die Gerostomatologie künftig vor großen Herausforderungen stehen wird. Daher bedarf es schon heute großer Anstrengungen seitens der Zahnärzte sowie der Dentalindustrie: Einige erfolgreiche Ansätze zur adäquaten Versorgung älterer Patienten werden im Folgenden vorgestellt.

## Anpassung der Behandlungskonzepte erforderlich

Während die Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV) bestätigt, dass in der „Normalbevölkerung“ Rückgänge bei der Kariesprävalenz zu verzeichnen sind, stellt sich die Situation bei Senioren gegensätzlich dar. Vor allem hat bei dieser Patientengruppe die Prävalenz von Wurzelkaries um fast 30 Prozent zugenommen.<sup>1</sup> Etwa 45 Prozent der älteren Patienten weisen mindestens eine kariöse oder gefüllte Wurzeloberfläche auf, denn bei steigender Lebenserwartung und damit einhergehend länger vorhandenem Zahnbestand wachsen die Risiken für Sekundärkaries, für Abnutzungserscheinungen der Zahnhartsubstanz sowie für Erkrankungen des Parodonts. Zentrales Ziel der Gerostomatologie ist daher die Etablierung geeigneter

Therapiemaßnahmen, um die dauerhafte Erhaltung einer funktions- und kaustabilen Gebissituation bis ins hohe Alter gewährleisten zu können.

## Prophylaxe und Therapien unter erschwerten Bedingungen

Zu den allgemeinen altersspezifischen Beeinträchtigungen kommen weitere gravierendere dentale Risiken hinzu, wenn beispielsweise demenzielle Erkrankungen oder Pflegebedürftigkeit vorliegen. Um die daraus resultierenden mundgesundheitlichen Probleme älterer Patienten zu verringern, werden nicht nur hohe Anforderungen an die Professionalität der Zahnärzte und Prophylaxeassistenten gestellt, sondern auch an das Fachpersonal in Alten- und Pflegeheimen. Allerdings zeigt die Erfahrung, dass auch bei den Senioren solcher Institutionen oft mundhygienische Versorgungsdefizite bestehen, weil vielen alten Patienten – und teilweise auch den Pflegekräften – die Notwendigkeit einer korrekten Oralhygiene nicht ausreichend bewusst oder deren Durchführung nur eingeschränkt möglich ist.<sup>2</sup>

Für die Zahnarztpraxis bedeutet das, sich auf zahnerhaltende Prophylaxe- und Therapiemaßnahmen einzurichten, die häufig unter erschwerten Bedingungen – dies kann auch eine ambulante Versorgung im Wohnbe-

reich der Patienten umfassen – geleistet werden müssen. Bereits berufstätige wie angehende Zahnmediziner sollten sich auf die besonderen Probleme älterer Patienten vermehrt vorbereiten: Dies gilt vor allem für die adäquate Therapie von Erkrankungen des Parodonts, von Implantitiden oder der Karies von Wurzeloberflächen. Ebenso sind kariogene Nebenwirkungen einer Vielzahl von Medikamenten, die von den häufig multimorbiden Senioren eingenommen werden, zu berücksichtigen beziehungsweise zu vermeiden.

Auch die zunehmend verringerten manuellen Fähigkeiten aufgrund von Alter oder Behinderung müssen durch eine intensiviertere zahnmedizinische Versorgung möglichst kompensiert werden.

Eine regelmäßige professionelle Zahnreinigung, im Verbund mit einer von geschulten Pflegekräften unterstützten oder durchgeführten häuslichen Prophylaxe, ist eine entscheidende Voraussetzung für die Verbesserung der Mundgesundheit Älterer. Eine adäquate – und nötigenfalls ambulant durchzuführende – zahnmedizinische Versorgung von Senioren sollte außerdem die Reparatur beziehungsweise den Ersatz verloren gegangener Zahnhartsubstanz gewährleisten. Dies umfasst auch die Wiederherstellung schadhafter Füllungen.



Abb. 1: Starke vestibuläre Abrasionen an den Zähnen 43 und 44. – Abb. 2: Einbringen von Dyract eXtra B3 in die Kavität an Zahn 43. (Fotos: Benz)

### Füllungswerkstoff mit kariesprotektiven Eigenschaften

Der restaurativen Zahnheilkunde stehen seit Langem hochentwickelte Füllungsmaterialien zur Verfügung. Insbesondere das bewährte, fluoridfreisetzende Dyract eXtra (DENTSPLY) bietet einen zusätzlichen Schutz vor Karies; dies bestätigt auch eine klinische Studie.<sup>3</sup> Dieses seit bereits 20 Jahren klinisch bewährte und damit evidenzbasierte Füllungsmaterial kann daher auch den erhöhten Kariesrisiken älterer Patienten wirksam begegnen und vorteilhaft als hoch belastbares Füllungs-

material sowohl im Frontzahn- als auch im okklusionstragenden Seitenzahnbereich eingesetzt werden. Dyract eXtra ist ein adhäsiver Füllungswerkstoff, der unter größtmöglicher Schonung vorhandener Zahnhartsubstanz eine direkte Restauration mit ansprechender zahncarbener Ästhetik erlaubt. Auch zur Behandlung von Wurzelkaries ist das Material aufgrund seines geringen E-Moduls besonders gut geeignet, da die Füllung so elastischer auf eventuelle Verformungen im Zahnhalsbereich reagieren kann.

### Zahnärzte müssen sich auf Senioren einstellen

Die nächsten Jahrzehnte werden durch eine überproportionale Zunahme der über 65-jährigen Bevölkerung gekennzeichnet sein. Diese absehbare demografische Entwicklung wird neben den unmittelbar zahnmedizinischen Problemen auch Probleme der Praxisorganisation aufwerfen. Beispielsweise wird ein zunehmender Teil der alten Menschen aufgrund von Behinderungen gar nicht mehr die Zahnarztpraxis aufsuchen können. Behandler, die sich nicht ausreichend auf diesen Umstand

ANZEIGE



## Institut für Zahnärztliche Lachgassedierung

### Blickpunkt: Qualität verpflichtet

Top-Leistungen für jeden Patienten, jeden Tag: Entscheidend ist die Zahnarztpraxis, die moderne Lachgassedierung anzubieten, muss das hohe Qualitätsniveau gehalten werden. Die erfolgreiche Einführung hängt entscheidend von der richtigen Wahl des Lachgas-Partners ab.

Darauf kommt es an:

**Kompetenz des Schulungsanbieters:** Das ifzl ist deutschlandweit und zu 100% auf Lachgas-zertifizierungen spezialisiert.

**Praktische Erfahrung:** Das Institut schult bereits weltweit über 1000 Zahnärzte und Teams.

**Wolfgang Löder, ifzl Seminarleiter, Zahnarzt, Fachbuchautor zum Lachgassedierung und Mitglied der dental sedation teachers Group, setzt die Lachgassedierung schon 10.000-fach erfolgreich in seiner Praxis ein.**

**Intensive Hands-On-Schulungen:** Mindestens 1,5 tägige Zertifizierungskurse, mit Kinderzahnärztin, Anästhesist und Notfalltrainer.

**Modernes Gerät:** Schulungen werden mit dem europäischen TECHNOLOG 2 Lachgasgerät durchgeführt, das im Direktvertrieb (ohne Zwischenhandel) beim ifzl-Partner Lachgasgeräte.TLS med-sedation GmbH erworben werden kann.

**Rundum-Service:** Laufende Betreuung vor, während und nach dem Seminar.

#### Kontakt:

ifzl – Stefanie Lohmeier  
Bad Triib Straße 39  
D-83030 Oberaudorf  
Tel: +49 (0) 8033-9799620  
E-Mail: info@ifzl.de/www.ifzl.de



16 Fortbildungspunkte gemäß BZÄK und DGZMK

ifzl Lachgas-Fortbildungen entsprechen den  
Eignungskriterien C 2D und ADA sowie den  
Anforderungen der AWP B und BAP

## Die neue Dimension in der Zahnärztlichen Therapie

### Spezialisten bilden Sie zum zertifizierten Lachgas-Anwender aus

#### Lachgas - Hands-On-Zertifizierungskurse:

Rosenheim 19. / 20.09. 2014	Stuttgart 21. / 22.11. 2014
Zürich 24. / 25.10. 2014	Chemnitz 28. / 29.11. 2014
Stuttgart 30.10./01.11. 2014	Meerbusch 05. / 06.12. 2014
<b>Special-Event: „Lachgas und Hypnose“ mit Dr. Albrecht</b>	Wien 12. / 13.12. 2014
<b>Schulterer</b>	Rosenheim 16. / 17.01. 2015
Memmingen 14. / 15.11. 2014	Völsbaden 23. / 24.01. 2015
<b>Institut für Zahnärztliche Fortbildung</b>	Zürich 06. / 07.03. 2015
	Meerbusch 08. / 09.05. 2015

Aktuelle Termine unter: [www.ifzl.de](http://www.ifzl.de)

#### Lachgas - Team-Zertifizierung:

Das rundum Sorglospaket - Wir kommen mit unseren Referenten in Ihre Praxis und schulen Ihr gesamtes Team (inklusive Hands-On und Supervision)

#### ★★★★★ Mit dem 5-Sterne-Goldstandard

- ★ **Ausführliche 1,5 tägige Zertifizierungskurse** für mehr Sicherheit bei der Lachgas-Einsatzführung in der Praxis
- ★ **Immer mit vier multitalentierten „Lachgas-Spezialisten“:**
  - Wolfgang Löder, Zahnarzt, Lachgas-Spezialist
  - Stefanie Lohmeier, Lachgas-Expertin, in der Zahnarztpraxis
  - Dr. Christel Frenker, Anästhesistin, Kardiologin, Zahnärztin
  - Dr. Ingrid von Knytel, Kinderzahnärztin
  - Malte Wöhl, Notfalltrainer, Zahnarzt
- ★ **Strukturierter Theorie-Teil inkl. praxisbezogener Fallbearbeitung**
- ★ **Intensives Hands-On-Training** inkl. Durchführung in Praxis
- ★ **Rundum-Service:** persönliche Begleitung während der Schulung und nach dem Seminar



Abb. 3: Fertige Füllungen nach Politur.

vorbereitet haben, werden deshalb den Kontakt zu ihren immobil und pflegebedürftig gewordenen Patienten vermehrt verlieren.

Zahnärzte müssen sich darauf einstellen, die erforderliche Behandlung ihrer betagten Patienten zunehmend ambulant während eines Hausbesuches zu leisten. Dies setzt neben der mentalen Vorbereitung auch die Bereitschaft zur Investition in eine für den Außeneinsatz geeignete apparative Ausstattung voraus. Moderne gerostomatologische Konzepte beschränken sich jedoch nicht auf Zahnärzte und ihre Assistenz: Es bedarf für die effektive häusliche Prophylaxe eines dentalfachkundigen Pflegepersonals, das durch die vertiefte Aus- und Weiterbildung in den entsprechenden Einrichtungen über das notwendige dentale Wissen verfügt und somit qualifiziert ist, präventive Maßnahmen rechtzeitig einzuleiten und korrekt durchzuführen.

Allerdings zeigen sich diesbezüglich bis heute erhebliche Lücken in der Berufsausbildung der Pflegekräfte. Noch dramatischer stellt sich die gegenwärtige universitäre Ausbildung angehender Zahnärzte im noch völlig unterrepräsentierten Fach Alterszahnheilkunde dar: Der sich verändernden Patientenstruktur und ihrer speziellen Bedürf-

nisse wird bisher nicht ausreichend Rechnung getragen;<sup>2</sup> immer noch liegt der Schwerpunkt der Versorgung von Senioren auf der Bereitstellung von Zahnersatz.

Ein Gegenbeispiel sei aber an dieser Stelle erwähnt: Um die Bedeutung der bisher unterentwickelten Gerostomatologie innerhalb der Zahnärzteschaft zu fördern, lobt die Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin (DGAZ) in Kooperation mit DENTSPLY DeTrey in jedem Jahr einen Preis für herausragende wissenschaftliche Arbeiten, Initiativen und Projekte auf dem Gebiet der Alterszahnheilkunde aus. Dieses „DENTSPLY-Stipendium für Seniorenzahnmedizin“ ist übertragbar und ermöglicht die kostenfreie Teilnahme an einem von der DGAZ unterstützten Curriculum. Damit sollen der Zahnärzteschaft Impulse gegeben werden, die zu einer zunehmend leistungsfähigen Alterszahnmedizin beitragen.

### Herausforderung Alterszahnheilkunde: Ein vorläufiges Fazit

Die stetig alternde Struktur unserer Bevölkerung verlangt eine sich wandelnde, adäquate Alterszahnheilkunde. Während sich die zahnärztliche Behandlung sogenannter „Best Ager“ kaum von der jüngerer Patienten

unterscheidet, stellt der wachsende Anteil pflegebedürftiger oder behinderter alter Menschen den Zahnarzt vor neue Herausforderungen. Entsprechend wächst der Bedarf an geeigneten, zunehmend ambulanten Behandlungskonzepten. Bereits heute stellt die Dentalindustrie gerostomatologisch bewährte Materialien und Instrumentarien zur Verfügung. Damit wird etwa die direkte Füllungstherapie oder die Parodontalprophylaxe älterer Patienten wirksam unterstützt und zukünftig vor allem die ambulante zahnerhaltende Versorgung im Rahmen eines Hausbesuches verbessert.

### Literatur

- 1 Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ); Micheelis W., Schiffner U. (2006); Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV); Deutscher Zahnärzte Verlag, Köln.
- 2 Heilf T. (2008); Zur Wirkung individueller oralhygienischer Unterweisung auf die Prothesenhygiene von Patienten in Alten- und Pflegeheimen; Dissertation, Universität Münster.
- 3 Lennon A.M., Wiegand A., Buchalla W., Attin T. (2007); Approximal caries development in surfaces in contact with fluoride-releasing and non-fluoride-releasing restorative materials: an in situ study; Eur J Oral Sci 2007; 115: 497–501.



Gerhard Frensel  
Infos zum Autor



DENTSPLY DeTrey GmbH  
Infos zum Unternehmen

## kontakt.

### DENTSPLY DeTrey GmbH

De-Trey-Straße 1  
78467 Konstanz  
Tel.: 07531 583-0  
info@dentsply.de  
www.dentsply.de

# Wirkt extrem zuverlässig.

## Nebenwirkt besonders schonend.

Beim Thema Desinfektion und Reinigung verstehen wir keinen Spaß. Genau deshalb machen unsere Qualitäts-Produkte ihren Anwendern soviel Freude: Mit unerbittlicher Wirkung gegen Viren, Bakterien und Pilze – bei gleichzeitiger Schonung der Instrumente. Alles Wichtige zum voll viruzid wirksamen Bechtol Premium und der Sauberkeit in Ihrer Praxis: [www.becht-online.de](http://www.becht-online.de)



BESSER BECHT. MADE IN OFFENBURG.

**Becht**

ALFRED BECHT GMBH