Kariesprävention bei Kindern – individuelle Konzepte

| Dr. Jacqueline Esch

Weltweit steigt das Bewusstsein dafür, dass der Einsatz individueller Programme zur Kariesprävention bei Kindern von besonderer Bedeutung ist. Infolgedessen haben zahlreiche Länder ihre eigenen Richtlinien und Empfehlungen mit effektiven Strategien zur Kariesprophylaxe veröffentlicht. In Deutschland wurde beispielsweise ein neues Konzept entwickelt, in dem empfohlen wird, mit zahnärztlichen Untersuchungen bei Kindern bereits im Alter von wenigen Monaten zu starten, um eine frühzeitige Erkennung eines hohen Kariesrisikos sicherzustellen. Zudem werden Eltern bereits zu diesem frühen Zeitpunkt über sinnvolle Techniken zur Zahnpflege ihrer Kinder daheim aufgeklärt und sie erhalten Tipps hinsichtlich einer gesunden Ernährung.

Die hohe Relevanz von Präventionsprogrammen für Kinder ist offensichtlich: Zum einen haben Milchzähne einen großen Einfluss auf die Entwicklung des Kiefers. Zum anderen wird das allgemeingültige Ziel, die natürlichen Zähne eines Patienten möglichst ein Leben lang zu erhalten, nur dann erreicht, wenn er Compliance zeigt. Dies schließt die Anwendung der korrekten Zahnputztechniken zu Hause ebenso ein wie regelmäßige Besuche beim Zahnarzt. Die Wahrscheinlichkeit hierzu steigt, wenn der Patient bereits im frühen Kindesalter mit den entsprechenden Techniken und Gewohnheiten vertraut gemacht wurde.

Die Bornholmmethode

In unserer internationalen Praxis für Kinderzahnheilkunde in München wird die sogenannte Bornholmmethode eingesetzt. Dieses effektive Programm zur Kariesprävention wird von der Abteilung für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde der Universität Greifswald empfohlen. Gemäß diesem Konzept erfolgt die erste zahnmedizinische Untersuchung im Alter von acht Monaten. Es werden erste Kontrollen der häuslichen Zahnpflege durchgeführt, Putztechniken demonstriert und die Zähne visuell untersucht. Zusätzlich erfolgt die Plaqueentfernung. Die Festlegung des Recall-Intervalls und von Terminen zur professionellen Zahnreinigung erfolgt auf Grundlage der Diagnose und einer Einschätzung des Kariesrisikos. Bei den folgenden Terminen, die bis zum Alter von 18 Jahren fortgesetzt werden, wird das Präventionsprogramm stets an die altersspezifischen und individuellen Fähigkeiten der Kinder angepasst. Ziel ist es, ihnen zu vermitteln, wie durch optimale Mundhygiene die Kariesprogression so gering gehalten wird, dass keine Füllungen notwendig werden und die Gingiva entzündungsfrei bleibt.

Abb. 1: Anwendung des Milchsäure-Indikatorstäbchens. – Abb. 2: Aktivierung der Farbindikatorflüssigkeit im Blister und Drehen des Stäbchens. – Abb. 3: Ergebnis des Kariestests.

Abb. 1

Abb. 2

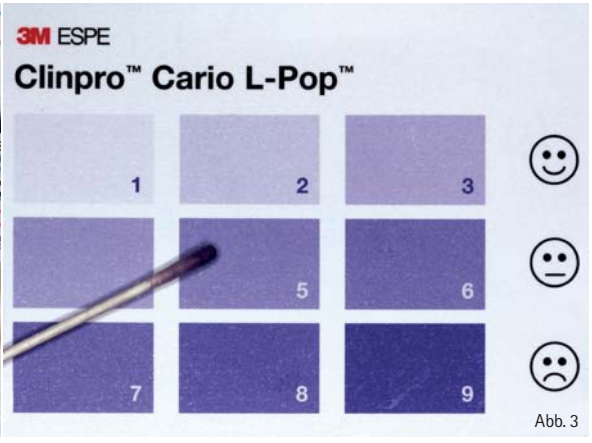

Abb. 3

3M ESPE
Infos zum Unternehmen

Abb. 4: Durchführung des Plaquetests. – Abb. 5: Situation nach Abspülen mit Wasser. – Abb. 6: Aufnahme der Polierpaste mit dem Instrument. – Abb. 7: Professionelle Zahnreinigung und Politur. – Abb. 8: Ergebnis der Zahnreinigung. – Abb. 9: Ausgabe des Natriumfluorid enthaltenden Varnish auf den Dosiersticker. Damit wird sichergestellt, dass die empfohlene Menge an Lack – 0,40 ml bei Patienten mit Wechselgebiss, bei denen größere Flächen zu behandeln sind – aufgetragen wird. – Abb. 10: Sorgfältige Durchmischung des Varnish mit der Applikationsbürste (wie bei allen Lacken auf Basis von Natriumfluorid ist es möglich, dass sich die Inhaltsstoffe während der Lagerung trennen). – Abb. 11: Applikation von Clinpro White Varnish auf die Zähne der Patientin. Der Auftrag einer dünnen, gleichmäßigen Schicht sollte in horizontaler Richtung erfolgen. Da das Produkt speicheltolerant ist, müssen die Zahnoberflächen nicht getrocknet werden. – Abb. 12: Der Fluoridlack fließt auch in schwer zugängliche Bereiche. Dieser Effekt wird dadurch unterstützt, dass die Patientin mit der Zunge über die Zahnoberflächen fährt.

Anhand des folgenden Fallbeispiels wird die Vorgehensweise bei einem zehn Jahre alten Mädchen beschrieben.

Patientenfall

Die Patientin besucht unsere Praxis zweimal pro Jahr zur professionellen Zahnreinigung und Aufklärung. In dieser Sitzung wurde sie zunächst gebeten, ihre Zähne zu putzen. Um das Kariesrisiko zu ermitteln (dies ist nicht bei jedem Termin notwendig), wurde Clinpro Cario L-Pop (3M ESPE) eingesetzt (Abb. 1). Mit diesem Schnelltest wird die Milchsäurefreisetzung auf der Zunge gemessen, die als Indikator für die Stoffwechselaktivität Karies verursachender Bakterien dient. Das Stäbchen wurde viermal flach aufliegend auf der Zunge gedreht sowie anschließend nach Herstellerempfehlungen mit der Diagnoseflüssigkeit im Blister in Kontakt gebracht (Abb. 2). Die Farbe des Indikatorstäbchens entsprach danach der Farbe des 5. Feldes auf der Farbtafel (Abb. 3). Dies entspricht einer moderaten Freisetzung von Milchsäure. Die Mundhygiene der Patientin ist demnach verbesserungswürdig und es besteht ein mittleres Kariesrisiko.

Nachfolgend wurde durch Anfärben der Zähne ein Plaquetest durchgeführt (Abb. 4). Die Färbeflüssigkeit wurde mit Wasser entfernt, um die verbleibende Plaque sichtbar zu machen (Abb. 5). Das Ergebnis zeigt, dass die Putztechniken optimiert werden mussten, sodass entsprechende Empfehlungen gegeben wurden. Für die professionelle Zahnreinigung kam Clinpro Prophy Paste mit feiner Körnung zum Einsatz (Abb. 6 und 7). Abbildung 8 zeigt das Ergebnis der Behandlung.
Im abschließenden Schritt kann zur ergänzenden Fluoridbehandlung Clinpro White Varnish (3M ESPE) aufgetragen werden (Abb. 9 bis 12). Dieses Produkt hinterlässt einen nahezu unsichtbaren Film, der an der Zahnsubstanz haftet und kontinuierlich Fluorid freisetzt.

Fazit

Basierend auf unserer Erfahrung bei der Behandlung von Kindern aller Altersklassen empfehlen wir die Umsetzung individueller Programme für die Kariesprävention in der Zahnarztpraxis. Die Behandlung und Beratung sollte stets auf die speziellen Bedürfnisse des Patienten ausgerichtet sein – zu berücksichtigen sind dabei das Alter, soziale Faktoren und das Kariesrisiko. Wenn die Kinder früh an zahnärztliche Behandlungen gewöhnt werden und etwas Positives mit dem Zahnarzt verbinden, kann die Compliance der jüngsten Generation gewährleistet werden. Dies bildet die Grundlage für einen lebenslangen Erhalt der natürlichen Zähne.

Dr. med. dent. Jacqueline Esch
Infos zur Autorin

kontakt.

Dr. med. dent. Jacqueline Esch
Internationale Praxis für
Kinderzahnmedizin
und Kieferorthopädie
Baierbrunner Str. 87
81379 München
Tel.: 089 747465-0
info@kinderzahnaerzte.com