

Die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) nennt in ihrer aktuellen wissenschaftlichen Mitteilung fünf Kernempfehlungen zur Kariesprophylaxe im bleibenden Gebiss. Zwei betreffen die Intensivprophylaxe beim Zahnarzt, drei das tägliche Prophylaxeverhalten jedes Einzelnen: das Zähneputzen, die Ernährung und die Nutzung des Speichelflusses. Warum gerade diese drei Empfehlungen? Wie lassen sich die wissenschaftlichen Erkenntnisse im Praxisalltag umsetzen? Sind sich Zahnarzt und Praxisteam in puncto tägliche Prophylaxeroutine einig? Das Prophylaxe Journal befragte Prof. Dr. Elmar Hellwig, Mitautor der DGZ-Mitteilung, Prof. Dr. Elmar Reich, praktizierender Zahnarzt, und Zahnärztin Ilona Kronfeld-Möhring, Leiterin von Aufstiegsfortbildungen für Zahnmedizinische Fachangestellte.



Prophylaxeempfehlungen: Von der Wissenschaft in die Praxis

Gibt es zwischen Wissenschaft, Praxis und insbesondere dem Praxisteam Konsens über die Prophylaxemaßnahmen, die jeder Erwachsene täglich für den Erhalt gesunder Zähne durchführen sollte?

Prof. Dr. Hellwig (Wissenschaft): Prinzipiell ja. Bei der Erstellung einer wissenschaftlichen Mitteilung zu diesem Thema ging es der DGZ darum, zu prüfen, welche der gängigen Prophylaxe-

empfehlungen durch wissenschaftlich valide Studien abgesichert sind. Dabei stellte sich durchaus Interessantes heraus. So belegen die Studien tatsächlich nur, dass das Kariesrisiko sinkt, wenn die Zähne öfter als einmal täglich mit fluoridhaltiger Zahnpasta geputzt werden. Ansonsten sind wir auf die Betrachtung sogenannter Surrogatparameter angewiesen, im Fall der Karies z. B. auf den Grad der Plaquereduktion. Hier hat sich gezeigt, dass die Dauer des Zähneput-

zens eine Rolle spielt. Zwei Minuten putzen entfernt mehr Plaque als eine Minute putzen. Wir haben allerdings keine Belege gefunden, dass eine bestimmte Zahnputztechnik einer anderen überlegen ist.

Prof. Dr. Reich (Praxis): In der Praxis müssen die allgemeinen Empfehlungen hinsichtlich Mundhygienemaßnahmen und insbesondere Ernährungsgewohnheiten individualisiert werden. Es haben



Prof. Dr. Elmar Hellwig



Prof. Dr. Elmar Reich



ZÄ Ilona Kronfeld-Möhring

sich allerdings einige Standards etabliert, wie zum Beispiel das zweimal tägliche Zähneputzen oder die Reinigung der Interdentalräume. Unterschiede in unseren Empfehlungen in der Praxis betreffen meist Art, Zeitpunkt oder Häufigkeit der Anwendung, verbunden mit der Festlegung individueller Recall-Intervalle. Wir orientieren uns hier an der individuellen Zahn- und Mundsituation unserer Patienten und ihren Lebenswirklichkeiten.

„In der Praxis müssen die allgemeinen Empfehlungen hinsichtlich Mundhygienemaßnahmen und insbesondere Ernährungsgewohnheiten individualisiert werden.“

Zahnseide, aber auch andere gängige Prophylaxehilfsmittel wie Interdentalbürsten, Spüllösungen, Gele und Lacke werden in den Kernempfehlungen nicht explizit genannt. Warum?

Prof. Dr. Hellwig: Dies liegt zum einen an der bereits angesprochenen Studienlage, zum anderen wollten wir die zusammenfassenden Empfehlungen nicht überfrachten, sondern so kurz und allgemeingültig wie möglich halten. All diese Hilfsmittel werden in der DGZ-Mitteilung an entsprechender Stelle gewürdigt. Wir spezifizieren, wann oder für wen ihre Nutzung angezeigt ist: Beispielsweise beeinflussen Zahnseide und Interdentalbürsten ebenso wie das Zähneputzen den Biofilm auf mechanische Weise. Hier ist es biologisch plausibel anzunehmen, dass ihr Einsatz für die Approximalraumhygiene sinnvoll ist, falls sich durch alleiniges Zähneputzen Speisereste und Plaquebakterien nicht ausreichend entfernen lassen. Deshalb heißt es in der DGZ-Mitteilung als Ergänzung zur Zahnputzempfehlung: „Wenn nötig, Zahnzwischenräume mit geeigneten Hilfsmitteln reinigen.“

Prof. Dr. Reich: Um das Thema Interdentalräume zu ergänzen: Hier sind viele Patienten nicht gut informiert und müssen motiviert werden, da die Anwendung von Zahnseide und Interdentalbürsten einige Zeit und Mühe bzw. Übung und Geschick voraussetzt. Wenn Zahnärzte in der Praxis den Zustand der Zähne ihrer Patienten überprüfen, können sie meist gut erkennen, wie plaquebehaftet die Approximalräume sind. So können sie entscheiden, ob sie Zahnseide oder Zwischenraumbürsten empfehlen. Für die meisten Patienten ab ca. 50 Jahren mit Rezessionen ist Zahnseide nicht mehr effektiv.

ZÄ Kronfeld-Möhring (Praxisteam): Überhaupt ist die Psychologie bei Patientenempfehlungen entscheidend: Wie kann ich es meinem Patienten am effektivsten schmackhaft machen, etwas für seine Prophylaxe zu tun? Da kann es zum Beispiel hilfreich sein, ihm ganz pragmatisch die ersten drei

Sorgen Sie für Klarheit!

Mirror Magic –
Die Antibeschlaglösung für ihre Mundspiegel



Mirror Magic™ Trial Kit

- 2 Fläschchen Antibeschlagsliquid (je 6 ml)
 - 24 selbstklebende Einweg-Reinigungspads
- Art.-Nr.: 50R200 | Preis: 25,00€

Preis zzgl. MwSt. Irrtum und Preisänderung vorbehalten.

Kernempfehlungen der DGZ als tägliches Prophylaxe-ABC vorzustellen, unter dem Motto: Das ist die Basis, um Deine Zähne gesund durch den Tag zu bringen. Dazu kommen konkrete Vereinbarungen zur täglichen Mundhygiene, die bei der Individualprophylaxe besprochen werden, beispielsweise wann, wie, wie oft und womit der Patient die Zähne reinigen soll. Um remotivieren zu können, sind regelmäßig individuell vereinbarte Zeitfenster in der Praxis notwendig.

In der zweiten Kernempfehlung heißt es: „Maximal vier zuckerhaltige Zwischenmahlzeiten täglich.“ Was genau gilt als zuckerhaltige Zwischenmahlzeit?

Prof. Dr. Hellwig: Schon das wiederholte Nippen an einer Limonade, sagen wir im Abstand von einer Viertelstunde, kann als zuckerhaltige Zwischenmahlzeit gelten. Die Studienlage zeigt, dass die Kariesgefährdung exponentiell ansteigt, wenn die Frequenz der Zuckermenge über den Tag verteilt vier bis fünf Mal übersteigt. Es kommt also nicht in erster Linie auf die Zuckermenge, sondern auf die Häufigkeit der „Zuckerattacken“ an. Das ist aber keine Empfehlung, vier Mal pro Tag zwischendurch Süßes zu essen. Für die Zähne gilt: Je weniger süße Zwischenmahlzeiten, desto besser.

Prof. Dr. Reich: Gerade Kinder und Jugendliche, aber auch viele gesundheitsbewusste Erwachsene, trinken und essen gerne in kurzen Abständen zucker- oder säurehaltige Drinks und Snacks. Wir weisen dann darauf hin, dies lieber geballt und nicht zeitlich verteilt zu tun. Allerdings hat sich das Ernährungsverhalten in unserer modernen Gesellschaft gewandelt. Statt Frühstück, Mittag- und Abendessen wird heute zwischendurch und unterwegs gegessen, je nachdem wann und wo sich der kleine Hunger meldet. Da aber fast jeder Snack zwischendurch ein „gefundenes Fressen“ für die Plaquebakterien im Mund bedeutet und zu einem pH-Abfall mit Säureangriff auf die Zähne führt, empfehlen wir, je nach Möglichkeit, anschließend die Zähne zu putzen, den Mund mit Wasser auszuspülen oder auch zuckerfreien Kaugummi zur Speichelstimulation zu kauen.

Der „5-Punkte-Plan“ für gesunde Zähne

1. 2x täglich Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta



2. Maximal 4 zuckerhaltige Zwischenmahlzeiten pro Tag



3. Nach Mahlzeiten Stimulation des Speichelflusses, z.B. durch Kaugummi



4. Individuell abgestimmt: Intensivfluoridierung, PZR etc.



5. Kariesgefährdete Fissuren und Grübchen versiegeln.



ZÄ Kronfeld-Möhring: Je besser ich den Patienten in seinen individuellen Lebensumständen „abhole“, desto wahrscheinlicher ist es, dass er oder sie meinen Tipp später beherzigt. Das persönliche Ernährungsverhalten bietet viele Anknüpfungspunkte für eine gute Mundgesundheitsberatung. Wir üben die individuelle Patientenansprache intensiv mit den Kursteilnehmern und -teilnehmerinnen, damit sie diese in realen Behandlungssituationen umsetzen können.

Nach Mahlzeiten soll der Speichelfluss stimuliert werden. Betrifft dies auch Frühstück und Abendessen? Und sind bestimmte Kaugummis besonders geeignet?

Prof. Dr. Hellwig: Eine Basisempfehlung ist, direkt nach dem Frühstück mit fluoridhaltiger Zahnpasta die Zähne zu putzen. Eine zusätzliche Speichelstimulation ist dann nicht nötig. Nach dem Abendessen kann die Speichelstimulation hingegen sinnvoll sein, wenn es noch lange bis zum Zähneputzen vor dem Zubettgehen dauert. Und besonders nach dem Mittagessen oder den angesprochenen zuckerhaltigen Zwischenmahlzeiten hilft ein verstärkter Speichelfluss, den pH-Wert wieder in den neutralen Bereich zu bringen.

Prof. Dr. Reich: Speichel ist überhaupt ein hochpotenter Säureneutralisator. Klinische Studien haben gezeigt, dass der

pH-Wert bei stimuliertem Speichel innerhalb von weniger als einer halben Stunde wieder im zahngesunden neutralen Bereich liegt, in dem der Zahn mit Mineralstoffen versorgt, also remineralisiert wird. Kaugummi kauen ist also insbesondere nach zuckerhaltigen Zwischenmahlzeiten sinnvoll.

Prof. Dr. Hellwig: Kaugummis, die zur Speichelstimulation genutzt werden, sollten übrigens zuckerfrei und schmackhaft sein, letzteres, um eine möglichst lange Kau- und ergo Speichelstimulationsdauer zu gewährleisten. Spezielle Inhaltsstoffe sind sekundär, auch wenn für Xylit in vitro eine karieshemmende Wirkung nachgewiesen wurde.

ZÄ Kronfeld-Möhring: Um diesen potenten Säureneutralisator Speichel zu aktivieren, raten wir den Patienten übrigens zusätzlich zu kauaktiven Nahrungsmitteln, eben weil das Kauen den Speichelfluss stimuliert. Dies können beispielsweise Vollkornprodukte, Rohkost und Obst sein.

Hinweis: Die DGZ-Mitteilung „Grundlegende Empfehlungen zur Kariesprophylaxe im bleibenden Gebiss“ wurde in der „DZZ Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift 10/2013“ publiziert und findet sich unter www.dgz-online.de/?Aktuelles. Eine Leitlinie zum Thema ist derzeit in Arbeit und liegt voraussichtlich Ende 2015 vor.



We care for healthy smiles

Immer ein Grund zum Strahlen!

TePe Interdentälbürsten stehen für höchste Effizienz, Qualität und Komfort bei der Anwendung. Mit langem oder kurzem Griff, geradem oder gewinkelttem Bürstenkopf, in unterschiedlichen Stärken und Größen – einfach immer die richtige Wahl!

TePe. Das Original.

www.tepe.com