



Dr. Gabriele David

Abb. 1: Der Zahnarztbesuch steht regelmäßig auf dem Programm.

## Biofilm managen, Milchzähne schützen

**ANWENDERBERICHT** In Deutschland leiden viele Kinder unter kariösen Milchzähnen.<sup>1</sup> Neben der Therapie verdient die Prävention besonderes Augenmerk. Es gilt, das Kariesrisiko frühzeitig zu erkennen und individuell passende Maßnahmen zu ergreifen, um Läsionen vorzubeugen.

14 Prozent der 3-Jährigen in Kindertagesstätten wiesen im Schuljahr 2015/2016 eine Karieserfahrung auf Defektniveau auf (dmft >0), wobei der Mittelwert bei 3,6 dmft lag. Bei 6- bis 7-Jährigen in der 1. Klasse ergab sich ein Mittelwert von 1,7 dmft, wobei der Befund bei 44 Prozent der Kinder eine Karieserfahrung auf Defektniveau zeigte. In dieser Altersgruppe betrug die mittlere Karieserfahrung des Drittels mit der höchsten Karieserfahrung sogar 4,8 dmft. Bei den 3-Jährigen waren etwa 74 Prozent der Milchzahndefekte und bei den 6- bis 7-Jährigen circa 43 Prozent nicht saniert.<sup>1</sup>

### Risikostellen sichtbar machen

Dabei können Kinder heute kariesfrei aufwachsen. Eine wichtige Voraussetzung besteht darin, dass Eltern darüber aufgeklärt sind, warum gründliches Putzen der Milchzähne und regelmäßige Zahnarztbesuche für die Mundgesundheit und die allgemeine Gesundheit ihres Kindes eine zentrale Rolle spielen (Abb. 1). Durch das Anfärben

des bakteriellen Biofilms auf den Zähnen lässt sich Eltern wie Kindern sehr anschaulich erklären, wo sich Problemstellen befinden, welche Risiken die Plaque-Ansammlung bedeutet und welchen Nutzen die Zahnpflege mit sich bringt. Erfolgreiches Zähneputzen lässt sich deutlich demonstrieren: Die Farbintensität fällt weniger stark aus, oder es tritt gar keine Färbung mehr auf, wenn der bakterielle Biofilm vollständig entfernt ist.

### Fluoreszierender Biofilm

Zum Anfärben der bakteriellen Beläge bietet sich zum Beispiel die Indikatorflüssigkeit Plaque Test von Ivoclar Vivadent an. Sie enthält den Farbstoff Fluorescein, der nach Anregung mit Blaulicht ein gelb-grünes Leuchten (Fluoreszenz) hervorruft (Abb. 2).<sup>2</sup> Der Plaque Test ermöglicht das gezielte Einfärben des Biofilms, wobei vor allem lebende Bakterien erfasst werden. Zähne, Zahnfleisch und Zunge behalten ihre Eigenfarbe und werden nicht verfärbt.<sup>3</sup> Die Befundaufnahme erfolgt

zweifelsfrei: Unter der Blaulichtlampe erscheinen die Gingiva dunkelblau, die Zähne blau und die Plaque gelb-grün (Abb. 2). Plaque Test eignet sich für die digitale Quantifizierung des Biofilms, da ein klarer Farbkontrast zur rötlichen Gingiva besteht.<sup>4</sup>

### Was tun im Risikofall?

Bei hohem Kariesrisiko reicht Zähneputzen allein meistens nicht aus. Bei Kindern empfiehlt sich die professionelle Applikation eines fluoridhaltigen Schutzlacks.<sup>5,6</sup> Dank der gezielten Applikation wirken Fluorid und eventuell zusätzlich enthaltene Komponenten direkt auf der Zahnoberfläche. Fluorid hemmt die Demineralisation und stimuliert die Remineralisation des Zahnschmelzes. Ist das Gleichgewicht der Keimflora zugunsten säurebildender Mikroorganismen außer Balance geraten, kann Fluorid seine schützende Wirkung nicht immer voll entfalten. Bei häufigen Säureangriffen stößt es an seine Grenzen. Diese Situation erfordert den Einsatz von Stoffen wie Chlorhexi-



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

**Abb. 2:** Bakterielle Beläge sichtbar gemacht. (Bild: Dr. N. Bartling) **Abb. 3:** Das relativ feuchtigkeits-tolerante Lacksystem eignet sich für die schnelle Applikation bei durchbrechenden Zähnen. (Bild: Dr. T. Repetto-Bauchhage) **Abb. 4:** Eine feine Lackschicht reicht. (Bild: Dr. T. Repetto-Bauchhage)

din, die die Zahl relevanter Keime kontrollieren. Ist die Gefahr der übermäßigen Säureproduktion zurückgegangen, kann Fluorid seine Aufgaben besser erfüllen.<sup>7,8</sup>

#### Direkt am Ort des Geschehens

Mit Cervitec F steht erstmalig ein Schutzlack im Markt zur Verfügung, der Fluoridierung und Keimkontrolle vereint. Möglich macht dies die Kombination von Fluorid, Chlorhexidin und CPC (Cetylpyridiniumchlorid).<sup>9</sup> CPC trägt dazu bei, der Plaque-Entwicklung und gingivalen Entzündungen vorzubeugen, und unterstützt die Wirkung des Chlorhexidins. Alle Komponenten liegen vollständig gelöst vor, sodass das Lacksystem unmittelbar einsatzbereit ist und kontrolliert dosiert aufgetragen werden kann. Es zeichnet sich durch ein opti-

males Benetzungs- und Fließverhalten aus, sodass es auch zu schwer zugänglichen Risikostellen vordringt und in poröse Zahnhartsubstanz einfließt. Dadurch erhalten zum Beispiel durchbrechende Zähne oder Fissuren, falls keine Versiegelung möglich ist, den notwendigen Mehrfachschutz (Abb. 3). Die Resultate klinischer Untersuchungen bei Schulkindern im Alter von 7 bis 14 Jahren zeigen, dass nach Applikation des Schutzlacks das Aufkommen von Mutans-Streptokokken deutlich zurückgeht.<sup>10</sup> Dank seiner Zusammensetzung erlaubt das Lacksystem eine schonende Kontrolle des Biofilms und Förderung eines gesunden Gleichgewichts der Keimflora.<sup>11</sup> Die Anwender bewerten die Applikation des Lacks als einfach und bescheinigen eine hohe Akzeptanz seitens der behandelten Kinder und Jugendlichen.<sup>10</sup>

## Einfache, schnelle Applikation

Das Aufbringen des Schutzlacks erfolgt sehr schnell und einfach: Die gereinigten Zahnoberflächen werden mit Watterollen, Wattetupfer oder optional mit Speichelsauger oder Luftbläser relativ trockengelegt, wobei die Feuchtigkeitstoleranz des Lacksystems hoch ist. Danach wird eine feine Schicht des farblos transparenten Cervitec F aufgetragen (Abb. 4). Diese trocknet innerhalb einer Minute an, und die Watterollen können entfernt werden. Auf ein Ausspülen ist zu verzichten, was aufgrund des milden Geschmacks leicht zu befolgen ist. Mit Essen und Trinken sollte eine Stunde gewartet werden, um den schützenden Effekt zu fördern. Die Applikation des Lacks erfolgt normalerweise vierteljährlich, falls nötig in kürzeren Abständen.

## Lösung im Risikofall

Dank seiner Zusammensetzung und der einfachen, schnellen Anwendung empfiehlt sich Cervitec F für Kinder jeden Alters. Das Lacksystem eignet sich für den Einsatz, auch wenn keine Praxiseinrichtung zur Verfügung steht, zum Beispiel in Kindergärten und Schulen.



Literatur

## INFORMATION

**Dr. Gabriele David**  
Ivoclar Vivadent AG  
Bendererstraße 2  
9494 Schaan  
Liechtenstein  
gabriele.david@ivoclarvivadent.com  
www.ivoclarvivadent.com

Infos zur Autorin



Infos zum Unternehmen

