



Dr. Sonja Sälzer, PhD, Prof. Dr. Christof Dörfer

© Ruslan Guzov/Shutterstock.com

Prophylaxe für Senioren: So einfach und so umfassend wie möglich

FACHBEITRAG Die zahnärztliche Prophylaxe für Senioren ist kein fixiertes Standardprogramm, einmal aufgestellt und so für immer gültig. Vielmehr bedarf es einer regelmäßigen Anpassung an die altersbedingten Veränderungen im Mundraum und in der Allgemeingesundheit eines jeden Patienten, um die jeweils notwendigen Prophylaxemaßnahmen durchzuführen. Die Autoren des vorliegenden Beitrags widmen sich den konkreten Herausforderungen einer effektiven Prophylaxe und den Paro-Problemen älterer Patienten.

Der demografische Wandel verändert auch die Gesundheitsberufe. Zum einen steigt das Erkrankungsrisiko durch Allgemeinerkrankungen und deren Medikation. Zum zweiten nehmen die Wahrnehmungsfähigkeit und die motorische Geschicklichkeit im Alter ab, sodass die Durchführung der häuslichen Biofilmmkontrolle erschwert ist. Somit ist es gerade im Alter entscheidend, dass das Mundhygieneverhalten regelmäßig an die sich ändernden Bedingungen in der Mundhöhle, wie zum Beispiel ein reduziertes Parodont, vermehrte Zahnhartsubstanzdefekte und ein reduzierter Speichelfluss, angepasst wird. Hierfür sowie zur Früherkennung und frühzeitigen Therapie von Krankheiten des orofazialen Systems sollte die zahnärztliche Praxis mindestens einmal im Jahr aufgesucht werden. Entsprechend einer Befragung (GEDA 2010) wurden Zahnvorsorgeuntersuchungen von circa 75 Prozent der Deutschen innerhalb der letzten zwölf Monate wahrgenommen. Auffällig ist eine Ab-

hängigkeit vom Geschlecht, der Bildungsgruppe sowie vom Alter. Männer der unteren Bildungsgruppen, insbesondere ab einem Alter von 65 Jahren, nehmen die Termine am seltensten wahr.

Auswirkungen von Allgemeinerkrankungen auf die Mundgesundheit

Neben der abnehmenden manuellen Geschicklichkeit tritt bei älteren Patienten häufig Mundtrockenheit auf, die zu einem erhöhten Risiko für Parodontitis und Karies sowie für nicht kariöse Zahnhartsubstanzdefekte insbesondere bei freiliegendem Dentin führt. Ursächlich hierfür sind häufig vielfältige Medikationen, die eine Reduktion der Speichelproduktion als Nebenwirkung aufweisen. Hinzu kommt, dass ältere Menschen weniger trinken. Entsprechend der möglichen Auswirkungen auf die Mundgesundheit sollte die Mundtrockenheit möglichst frühzeitig erkannt

und therapiert werden. Neben einer Umstellung der Medikation in Zusammenarbeit mit Ärzten sowie der Anforderung an den Patienten, mehr zu trinken, ist zumeist ein symptomorientierter Ansatz erforderlich, der eine intensive Anwendung von häuslichen Fluoriden und intensivierte Individualprophylaxe beinhaltet. Speichelersatzmittel können als Option vor allem unter dem Gesichtspunkt der mundbezogenen Lebensqualität in Betracht gezogen werden.

Neben den Auswirkungen des Alters auf die Mundgesundheit kann umgekehrt auch die Mundgesundheit systemische Auswirkungen haben, beispielsweise auf das Bakteriämierisiko, Diabetes mellitus, kardio- und zerebrovaskuläre Erkrankungen und Lungenerkrankungen. Zum anderen können sich systemische Erkrankungen zuerst im Mund manifestieren, sodass dem Zahnarzt die verantwortungsvolle Rolle einer frühen Verdachtsdiagnose zukommt. Mechanische Belastungen wie

Kauen, Mundhygiene, professionelle Prophylaxe, oralchirurgische Eingriffe und Wurzelkanalaufbereitung können zum Eintritt von Bakterien in die Blutbahn führen, der sogenannten Bakteriämie. Orale Erkrankungen bzw. deren Therapie sind in ca. 15 Prozent der Bakteriämien als Auslöser verantwortlich (Drangsholt 1998). Ob tatsächlich eine Bakteriämie eintritt, ist abhängig vom Grad der Entzündung und vom Ausmaß der mechanischen Belastung. Bei gesunden Personen kommt es in der Regel nicht zu Problemen. Eine mögliche Folge der Bakteriämie ist eine Endokarditis. Zu deren Prophylaxe wird vor zahnärztlichen Eingriffen häufig ein Antibiotikum verordnet. Die Evidenz für die Wirksamkeit ist jedoch gering und es besteht das Risiko von möglichen Komplikationen der Antibiotikaeinnahme. Erheblich gesenkt werden kann das Risiko einer Bakteriämie durch Parodontitistherapie bzw. Intensivprophylaxe (Lockhart et al. 2009).

Eine weitere mögliche Auswirkung der Parodontitis besteht bei Diabetikern auf die Blutzuckerwerte und umgekehrt der Blutzuckerwerte auf die Parodontitis (Chapple et al. 2013). Parodontitis führt gerade bei bettlägerigen Senioren zu einem erhöhten Risiko, an einer Lungenentzündung zu erkranken und daran zu versterben. Durch eine gute Oralprophylaxe kann jedoch das Auftreten bzw. das Fortschreiten von Erkrankungen der Atemwege reduziert werden (Azarpazhoo and Leake 2006). Somit kommt einer guten Mundhygiene und intensiven zahnärztlichen Prophylaxe aus allgemeinmedizinischen Aspekten eine besondere Bedeutung zu.

Mundhygieneinstruktionen bei Senioren

Das biologische Alter lässt keinen Hinweis auf die individuelle Verfassung des jeweiligen Menschen zu, so dass je nach Ausmaß der Einschränkung sehr unterschiedliche Herangehensweisen erforderlich sind. Für eine gesunde und effektive Mundhygienepflege gilt daher auch bei Senioren: Das generelle Ablehnen von elektrischen Zahnbürsten bei Patienten mit gingivalen Rezessionen ist nicht sinnvoll, da sie gerade bei älteren Menschen eine effektive Biofilmkontrolle erheblich erleichtern. Weil die Bürstbewegung von der elektrischen Zahnbürste übernommen wird, empfinden viele Menschen zudem das Putzen einfacher als mit einer herkömmlichen Handzahnbürste. So bereitet es besonders Menschen, die unter Arthritis oder ähnlichen Beschwerden leiden, weniger Mühe, mit einer elektrischen Zahnbürste die Zähne zu putzen.

Neben einer gründlichen Zahnputzroutine sowie einer regelmäßigen Kontrolle durch einen Zahnarzt ist die Wahl einer speziellen Zahnpasta mit antibakterieller Wirkung ein wichtiges Kriterium für gesunde Zähne und Zahnfleisch bis ins hohe Alter. Spezielle Zahnpasten mit antibakterieller Wirkung durch aktive Inhaltsstoffe wie stabilisiertes Zinnfluorid und Zinnchlorid helfen, Zahnfleischprobleme zu reduzieren, den Zahnschmelz zu remineralisieren und ihn vor Säureerosionen durch den Aufbau einer Art Schutzschild auf den Zähnen zu schützen. Das zahnmedizinische Personal sollte dem Patienten aus der Vielzahl der auf dem Markt erhältlichen Zahncremes die individuell



Erreichen Sie
mehr mit dem
**NEUEN Invisalign
Go-System**

Behandeln Sie 5-5 mit
bis zu 20 Schienen
Neuer und verbesserter Workflow
zur Behandlungsplanung

Ihre Patienten sind bereit – Sind Sie es auch?

Patienten suchen aktiv nach neuen Behandlungsmöglichkeiten für ein schöneres Lächeln. Allein im Jahr 2017 haben mehr als zwei Millionen Menschen in Europa die Invisalign-Websites besucht.

Reagieren Sie noch heute mit dem neuen Invisalign Go-System auf die Anforderungen Ihrer Patienten

- **Für Sie entwickelt:** Arbeiten Sie als Zahnarzt mit Invisalign Go minimal invasiv und ganzheitlich
- **Einstieg leichtgemacht:** Fortbildungs- und Mentoringprogramme, sowie Tools, die Ihnen dabei helfen, Ihre Patienten souverän zu behandeln
- **Nachgewiesene Ergebnisse:** Erfahrung von über 5 Millionen Invisalign-Patienten weltweit
- **Die Nummer 1 bei Patienten:** Die weltweit anerkannteste Marke für Zahnkorrekturen

Es ist Zeit für Bewegung.

Besuchen Sie unsere Website www.invisalign-go.de oder rufen Sie an, um sich für einen der kommenden Zertifizierungskurse anzumelden.

DE: 0800 72 37 740 | AUT: 0800 29 22 11 | CHE: 0800 56 38 64

Zertifizierungskurse: 21.09.2018, Zürich | 22.09.2018, München | 29.09.2018, Frankfurt | 06.10.2018, Köln | 13.10.2018, Berlin | 20.10.2018, Stuttgart | 02.11.2018, Hamburg | 09.11.2018, München | 16.11.2018, Frankfurt | 23.11.2018, Zürich | 30.11.2018, Wien

invisalign go

T16164-03 Rev A

Quellenangabe: 1. Die Daten sind bei Align Technology archiviert.

2018 Align Technology (BV). Alle Rechte vorbehalten. Invisalign, ClinCheck und SmartTrack sowie weitere Bezeichnungen sind Marken und/oder Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder von Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen; diese Marken bzw. Dienstleistungsmarken sind möglicherweise in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen. Align Technology BV, Arlandaweg 161, 1043HS Amsterdam, Niederlande



Anstelle von Schuldzuweisungen und Pauschalaussagen sollten die individuellen Fertigkeiten, Risiken und Vorlieben auf den Patienten abgestimmt und dieser dahingehend instruiert werden. **Anstatt den Patienten zu kritisieren und Ängste zu erzeugen, sollten eher das Selbstvertrauen gestärkt und durch Empathie gemeinsam Lösungswege gefunden werden.**

geeignetste empfehlen. Hierbei gilt es, den Patienten nicht mit zu vielen Produkten zu überfordern.

Professionelle Zahnreinigung bei Senioren

Neben der häuslichen Mundhygiene sollte insbesondere auch bei Senioren eine regelmäßige professionelle Reinigung erfolgen. Hierbei gilt es, die Instrumente individuell und situationsbedingt auszuwählen, wobei darauf geachtet werden sollte, dass die Instrumente so effizient und gleichzeitig so schonend wie möglich sind. Spezialeküretten, Schall- und Ultraschallscaler sind in dieser Reihenfolge von abnehmender Abrasivität. Instru-

mente mit geringerer Abrasivität sind auf lange Sicht nebenwirkungsärmer. Instrumente mit höherer Abrasivität sollten lediglich für die Entfernung von harten Belägen verwendet werden. Hier können in Ausnahmefällen lokal unterstützend sogar diamantierte Spitzen zum Einsatz kommen. Wenig abrasiv sind Pulverstrahlgeräte mit Pulvern, die für die Prophylaxe vorgesehen sind. Sie eignen sich gut für die Entfernung von Plaque und Verfärbungen. Je nach Indikation können verschiedene Pulver eingesetzt werden, wobei Natriumbikarbonatpulver am gängigsten für die supragingivale Reinigung und das gering abrasive Glycinpulver am gängigsten für die subgingivale ist.

Fazit

Generell gilt: „Machen Sie es dem Patienten nicht schwer.“ Das heißt, es sollten so wenig Hilfsmittel wie möglich, aber so viele wie nötig empfohlen werden. Insbesondere zu Beginn sollte die Technik nicht zu komplex und individuell, wenn möglich entsprechend der vorhandenen Evidenz, gewählt werden. Anstelle von Schuldzuweisungen und Pauschalaussagen sollten die individuellen Fertigkeiten, Risiken und Vorlieben auf den Patienten abgestimmt und dieser dahingehend instruiert werden. Anstatt den Patienten zu kritisieren und Ängste zu erzeugen, sollten eher das Selbstvertrauen gestärkt und durch Empathie gemeinsam Lösungswege gefunden werden. Dies gilt für alle Patienten, ist aber vor allem bei Patienten im höheren Alter unverzichtbar.

INFORMATION

Dr. Sonja Sälzer, PhD
Klinik für Zahnerhaltungskunde
und Parodontologie
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Arnold-Heller-Straße 3
Haus 26
24105 Kiel

Prof. Dr. med. dent. Christof Dörfer
Direktor der Klinik für
Zahnerhaltungskunde und Parodontologie
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Arnold-Heller-Straße 3
Haus 26
24105 Kiel

Prof. Dr. med. dent.
Christof Dörfer
Infos zum Autor



Literatur



ANZEIGE

ersatzteileguenstiger.dental

Schläuche · Ersatzrotoren · O-Ringe · Handstücke · Kabel · Lampen · Filter · Pflegezubehör · Reparaturen aller namhaften Hersteller



Ersatzteil-Hotline
037200/ 814 283

E-CONNECT S

Kann alles – und mehr!



Integrierter Apex-Locator
unabhängiger Apex-Locator



Adaptive Drehmomentkontrolle (ATC)
Absolut sicher, auch mit Feilen # 10



Gerät für alle Systeme (einschließlich XP-Endo)
Bibliothek mit 26 Systemen (Werkseinstellung)
+11 Programme zur Einstellung durch den Zahnarzt.



ASO – Auto-Start On



**Hygienische/isolierende
autoklavierbare Hülse**



Mikroprofil-Drucktastenknopf

**Und viele weitere
einzigartige Funktionen ...**

***Doch... Sie müssen nicht
mehr als 1422€* bezahlen!
Einführungspreis 1220€****

