

Präventive Strategien nah am Patienten

Zahnmedizinische Experten aus Wissenschaft und Praxis geben Tipps zur Prophylaxe.

Regelmässige Prophylaxe ist notwendig, um den Mundraum dauerhaft gesund zu erhalten. Doch nicht nur das: Der gesundheitliche Zustand des Mundes hat einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit des ganzen Körpers. Diese Wechselbeziehung macht ein ganzheitlich orientiertes, auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten abgestimmtes Prophylaxekonzept zu einem Bestandteil der (zahn)medizinischen Grundversorgung. Wir haben mit fünf zahnmedizinischen Experten aus Wissenschaft und Praxis gesprochen und sie um ihre Expertise zum Thema ganzheitliche professionelle und häusliche Prophylaxe gebeten: von den Merkmalen eines gesunden Mundraumes, über die zahngesunde Ernährung bis hin zur richtigen häuslichen Mundhygienestrategie.

Wie lässt sich ein gesunder Mund beschreiben? Und weshalb ist er so wichtig?

Dr. Nicolas Rode, niedergelassener Zahnarzt in Kriftel: Ein gesunder Mund stellt sich in der Praxis so dar, dass bei der Grunduntersuchung des Patienten kein Handlungsbedarf festzustellen ist – weder aktuell noch zukünftig. Das betrifft auch Zähne und Schleimhaut. Bei der Untersuchung der Schleimhäute sollten auch die Wangen und die Zunge nicht vergessen werden. Das gilt übrigens auch für die Mundhygiene. Es ist wichtig, dass Patienten neben den Zähnen und Zahnzwischenräumen auch das Weichgewebe, also Zahnfleisch, Mundschleimhaut und Zungenoberfläche, auf der sich ein Grossteil der Bakterien absetzt, regelmässig reinigen. Ein nicht-gesunder Mund erhöht unmittelbar das Risiko für Karies sowie gingivale und parodontale Erkrankungen. Zudem können vor allem gingivale oder parodontale Erkrankungen auch allgemeine Erkrankungen fördern oder bereits vorhandene Erkrankungen negativ beeinflussen.

Ab welchem Alter wird das Thema «Prophylaxe» relevant?

Prof. Dr. Katrin Bekes, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für

Kinderzahnheilkunde (DGKIZ): Wir Kinderzahnärzte empfehlen den ersten Besuch in der Zahnarztpraxis bereits, wenn der erste Milchzahn durchgebrochen ist, d.h. ab dem sechsten Lebensmonat – spätestens innerhalb der ersten zwölf Monate. Im Rahmen dieses Besuchs geht es um ein erstes Kennenlernen, das Begutachten der ersten Zahnchen, vor allem aber steht das Informationsgespräch mit den Eltern im Mittelpunkt. Hier liegt der Fokus in der Aufklärung zu Aspekten wie der Keimübertragung, des Entstehens einer Karies, der richtigen Mundhygiene und der Nutzung von Fluoriden für die Kleinsten. Aber auch die Ernährung, z. B. wie häufig darf die Flasche gegeben werden, wie darf sie befüllt werden, und die Dauer des Schnullergebrauchs sind hier ein Thema. Später gilt es dann, das Kind an die Routine des Zahnarztbesuchs zu gewöhnen, um so frühzeitig den Grundstein für eine gute Mundgesundheit zu legen.

Gibt es eine für alle Patienten gültige Prophylaxe-Strategie, um Erkrankungen des Zahnfleisches und Karies vorzubeugen?

Dr. Nicolas Rode: Das Giesskannenprinzip funktioniert in der Prophylaxe nicht, wichtig ist eine personalisierte Prävention, die auf die individuellen Patientenbedürfnisse abgestimmt ist. Genau dieser Aspekt macht die Therapie der parodontalen Erkrankungen auch so schwierig.

Auch die Ernährung hat grossen Einfluss auf unsere Gesundheit – trifft das auch speziell auf die Mundgesundheit zu?

Prof. Dr. Katrin Bekes: Unbedingt, ein Hauptfaktor für die Entstehung von Karies ist die kontinuierliche Zufuhr niedermolekularer Kohlenhydrate, aus deren bakterieller Verstoffwechslung Säuren entstehen.¹ Eine gesunde Ernährung besteht aus der ausgewogenen Zufuhr von Kohlenhydraten, Eiweiss, Fetten, Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen. Von den Hauptnährstoffen haben insbesondere die niedermole-

kularen Kohlenhydrate (Mono- und Disaccharide) die grösste kariogene Wirksamkeit. Hochmolekulare Kohlenhydrate dagegen, zu denen neben Stärke auch die für den Organismus nicht verwertbaren Ballaststoffe zählen, weisen das geringste kariogene Potenzial auf. Eine zahnfreundliche Ernährung bedeutet jedoch nicht, auf niedermolekulare Kohlenhydrate (Zucker) völlig verzichten zu müssen. Für die Kariesprophylaxe entscheidend ist der vernünftige Umgang mit stark zuckerhaltigen Lebensmitteln und Getränken. Da die Kariogenität nicht durch die absolute Menge, sondern durch die Häufigkeit der Aufnahme bestimmt wird, ist die Zeitdauer entscheidend, während der Zucker als Substrat für den bakteriellen Stoffwechsel in der Mundhöhle verfügbar ist.^{2,3} Durch ausreichende Pausen zwischen den Mahlzeiten kann die angegriffene Zahnhartsubstanz durch die Puffersysteme des Speichels wieder remineralisiert werden.³

Wie sollte die mechanische Zahnreinigung aussehen? Welche Zahnbürste und welche Methode der Interdentalreinigung sollen Patienten wählen?

Christine Gradewald, Dentalhygienikerin und Praxistrainerin: Laut der aktuellen deutschsprachigen S3-Leitlinie *Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis* hat die elektrische Zahnbürste gegenüber der Handzahnbürste einen – geringfügigen, aber statistisch signifikanten – grösseren Effekt bei der Reduktion von Gingivitis.⁴ Mit der richtigen Putztechnik und Putzdauer können mit einer Handzahnbürste aber fast genauso gute Ergebnisse erzielt werden wie mit einer elektrischen. Die besten Ergebnisse bei der Zahnzwischenraumpflege werden mit der Interdentalbürste erzielt. Wichtig ist generell, dass der Patient die Mundhygieneprodukte verwendet, die er am besten einsetzen kann. Bereits während der Behandlung sollte der Einsatz der Mundhygieneprodukte gezeigt werden; im Anschluss kann der Patient seine Anwendung dann zeigen, um



Zusätzlich zur mechanischen Reinigung mit der Zahnbürste und der Reinigung der Zahnzwischenräume ist die Anwendung einer Mundspüllösung zu empfehlen.

eventuell vorhandene Fehler aufzudecken und zu korrigieren.

Welche Hilfsmittel sind bei der häuslichen Prophylaxe zusätzlich zur mechanischen Zahnreinigung empfehlenswert?

B.Sc. Julia Haas, Dentalhygienikerin und Dozentin für Dentalhygiene & Präventionsmanagement an der EUJFH Campus Köln: Zusätzlich zur mechanischen Reinigung mit der Zahnbürste und der Reinigung der Zahnzwischenräume ist die Anwendung einer Mundspüllösung zu empfehlen. Diese Art der Prophylaxe ist auch als 3-fach-Prophylaxe bekannt. Dafür sind die verschiedenen Listerine®-Produkte zu empfehlen, in denen ätherische Öle zum Einsatz kommen. Die aktuelle deutschsprachige S3-Leitlinie *Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis* bestätigt den zusätzlichen Nutzen der Mundspülung mit ätherischen Ölen.⁵

Können alle Mundspülungen, die Bakterien bekämpfen, für die langfristige Anwendung empfohlen werden?

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, Direktorin der Abteilung für Parodontologie und periimplantäre Erkrankungen der Philipps-Universität Marburg (UKGM): In der bereits genannten S3-Leitlinie *Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis* wurde bewusst zwischen kurzfristiger intensiver Keimzahlreduktion und der längerfristigen Ergänzung der mechanischen Mundhygiene durch Mundspülprodukte unterschieden. Bei kurzfristiger intensiver Keimzahlreduktion wurde Chlorhexidin in Konzentrationen von $\geq 0,1\%$ empfohlen. In Bezug auf längerfristige Ergänzung der mechanischen Mundhygiene durch Mundspülprodukte haben sich die ätherischen Öle in der Listerine®-Formulierung von den ande-

ren – ebenso geeigneten – Inhaltsstoffen durch hohe Effektivität bei hohem Evidenzgrad abgesetzt.⁵

Fazit

Prophylaxe – eine Basis für langfristige (Mund-)Gesundheit: Für dauerhafte gesunde Zähne ist eine tägliche Mundhygiene bereits ab dem ersten Milchzahn unerlässlich. Regelmässige Zahnpflege, ein verantwortungsvoller Umgang mit dem eigenen Mundraum und eine mundgesunde Ernährung tragen entscheidend zum Erhalt der Zähne und des gesunden Zahnfleisches bei und wirken sich darüber hinaus positiv auf den gesamten Organismus aus.

Wichtig ist: Eine erfolgreiche präventive Strategie in der Zahnmedizin ist dabei an den individuellen Voraussetzungen und Bedürfnissen orientiert – und kann somit nur nah am und gemeinsam mit dem Patienten gelingen.

DT

Johnson & Johnson GmbH

Listerine
Tel.: 00800 26026000 (kostenfrei)
www.listerine.ch

¹Pieper K, Momeni A. Grundlagen der Kariesprophylaxe bei Kindern. Deutsches Ärzteblatt. 2006; 103(15):1003–9.

²Einwag J. Prophylaxe. In: Einwag J, Pieper K, editors. Kinderzahnheilkunde. 3rd ed. München: Urban & Fischer; 2008. p. 81–124.

³Kapferer I. Ernährung bei Karies und parodontalen Erkrankungen. In: Ledochowski M, editor. Klinische Ernährungsmedizin. Wien, New York: Springer; 2010. p. 925–36.

⁴DG PARO, DGZMK. S3-Leitlinie (Langversion): Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. AWMF-Registernummer: 083-016. Stand: November 2018. Gültig bis: November 2023.

⁵DG PARO, DGZMK. S3-Leitlinie (Langversion): Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. AWMF-Registernummer: 083-016. Stand: November 2018. Gültig bis: November 2023.

