

Immer wieder kommt die Frage auf: Wie soll individuelle Mundpflege idealerweise durchgeführt werden, und welche Hilfsmittel können Zahnarzt und Praxisteam auf der Grundlage einer evidenzbasierten Zahnmedizin empfehlen? Um die maßgebliche Literatur zu sichten und eine gemeinsame Stellungnahme zu den Forschungsergebnissen zu erarbeiten, trafen sich auf Einladung von Procter & Gamble Oral Health im April 2010 in Frankfurt am Main acht ausgewiesene Experten.



„Wir wollen Klarheit bei der Empfehlung für Mundpflegeprodukte schaffen!“

Autor: Dr. Christian Ehrensberger



Dr. Alexander Welk

Im Mai 2010 verabschiedeten sie offiziell ihre Bilanz, sie enthält unter anderem die Aussage: „Klinische Studien mit wissenschaftlich anerkannten Qualitätsstandards belegen, dass sowohl Handzahnbürsten als auch elektrische Zahnbürsten unterschiedlich effektiv sein können. Mit ausgewählten elektrischen Zahnbürstentechnologien kann eine gründlichere Plaque-Entfernung als mit Handzahnbürsten erreicht werden.“ Diesen wissenschaftsbasierten Konsens können – und sollten – Zahnärzte nutzen, wenn sie ihren Patienten Methoden zur effektiven häuslichen Oralprophylaxe empfehlen, meint Dr. Alexander Welk, Oberarzt an der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie der Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald. Als Experte für Biofilm-Management hat er am Konsenspapier wesentlich mitgearbeitet. Er stellte sich jetzt den Fragen der Redaktion.

Herr Dr. Welk, warum haben Sie an der Konsensuskonferenz teilgenommen?

Der wichtigste Antrieb lag für mich in bestimmten Botschaften, die die Patienten über manche Medien erhalten. Da lese ich zum Beispiel: „Zahnseide bringt nichts!“, „Elektrische Zahnbürsten sind nicht besser als Handzahnbürsten!“, „Mundspüllösungen sind überflüssig!“ Solche Meldungen konterkarieren unsere Empfehlungen, die wir Zahnärzte zur häuslichen Mundhygiene geben. Durch meine Mitarbeit an einem Konsenspapier wollte ich meinen niedergelassenen Kollegen und ihren Prophylaxeteams den Rücken stärken.

Eine Konsensuskonferenz war also aus Ihrer Sicht nötig?

Ja, sie war auf jeden Fall angebracht und kann Zahnärzten und Patienten als Orientierung dienen. Ich darf die Notwendigkeit, die ich dafür sehe, mit persönlichen Erfahrungen erläutern: Patienten haben meist keinen Zugang zu



Entscheiden
Sie sich **jetzt**

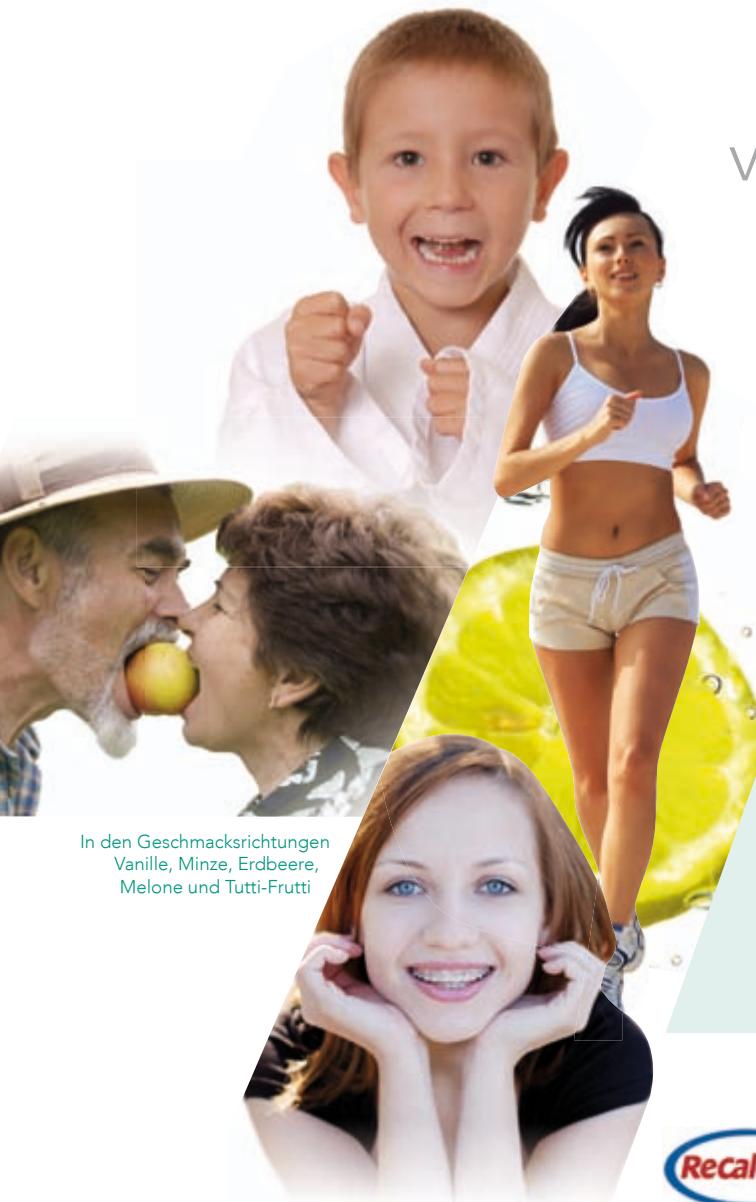


**Jetzt mit neuer
Patienten-
informationsbox!**

Bei Bestellung einer 10-er Packung
MI Paste Plus oder Tooth Mousse**

für die **Nr. 1*** in der
Remineralisierung
MI Paste Plus
& Tooth Mousse
von **GC.**

**Wissen-
schaftlich
bewiesen
&
millionenfach
bewährt!**



In den Geschmacksrichtungen
Vanille, Minze, Erdbeere,
Melone und Tutti-Frutti

- Wissenschaftlich erwiesener Remineralisierungseffekt
- Das erste und millionenfach bewährte Prophylaxeprodukt mit dem patentierten Wirkstoff Recaldent™
- Perfekte Zahngesundheit für Ihre Patienten - schützt, stärkt und pflegt!

ZWP Spezial 11/10

* das erste Prophylaxeprodukt mit dem patentierten Wirkstoff Recaldent™

** Bestellung per Fax oder E-Mail (und Zusendung der Patienteninformationsbox) über GC | Verrechnung und Versand der Ware erfolgt über Ihr Dental-Depot

CPP-ACPF (Casein Phospho Peptid und Amorphes Calcium Phosphat und Fluorid) wurde von The School of Dental Science an der University of Melbourne Victoria / Australien entwickelt. RECALDENT™ ist ein eingetragenes Warenzeichen unter Lizenz der Fa. RECALDENT™ Pty. Ltd. RECALDENT™ CPP-ACP wird aus Milchprotein gewonnen. Es sollte nicht bei Patienten mit Milcheiweiß- und Hydroxybenzoat-Allergie angewendet werden.



'GC.'



Teilnehmer der Konsensus-Konferenz (von links nach rechts): Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa, Charité-Universitätsmedizin Berlin; Dr. Alexander Welk, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald; Prof. Dr. Dr. Sören Jepsen, UKB Universitätsklinikum Bonn; Prof. em. Dr. Peter Gängler, Private Universität Witten/Herdecke; Dr. Dr. Sören Hahn von Dorsche, Zahnklinik der AOK Rheinland/Hamburg; Prof. Dr. Nicole Arweiler, Universitätsklinikum Gießen und Marburg; Prof. Dr. Christof Dörfer, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein; Prof. Dr. Johannes Einweg, Zahnmedizinisches Fortbildungszentrum Stuttgart.

Originalquellen, und sie besitzen auch nicht die zahnärztliche Kompetenz, die zitierten Schlagzeilen richtig einzuordnen. In der Folge konfrontieren uns verunsicherte Patienten mit der Frage: „Was stimmt denn nun?“ Klare Antworten, wie sie unser Konsenspapier liefert, sind in diesem Fall die besten.

Wie profitieren, neben den Patienten, die praktizierenden Zahnärzte von der Konsensuskonferenz?

Meine Zahnarztkollegen und die Prophylaxeteams können sich im Patientengespräch auf die Ergebnisse, die wir gemeinsam verabschiedet haben, stützen. Das gibt dem Zahnarzt, der evidenzbasierte Empfehlungen aussprechen möchte, Sicherheit und spart ihm ein aufwendiges Quellenstudium. Es ist ja so, dass wir selbst uns natürlich ebenso den vielen widersprüchlichen Meldungen in den Publikumsmedien ausgesetzt sehen, die bewertet werden wollen, und dass wir unser eigenes Wissen

auch immer wieder auf den neuesten Stand bringen müssen. Hinzu kommt in der Tat, dass bei manchen Fragestellungen die Aussagen in der zahnärztlichen Literatur zum Teil nicht nur uneinheitlich sind, sondern sogar konträr zueinander stehen. Oder die geringe Datenlage von randomisiert-kontrollierten Studien lässt einfach eine evidenzbasierte Aussage nicht zu. Im Rahmen des Konsensprojektes haben wir nun stellvertretend für alle Kollegen die Forschungsergebnisse gesichtet, beurteilt und gewichtet. Schon im Vorfeld der Veranstaltung hatten wir dazu eine intensive Recherche betrieben und umfangreiche Literatur zusammengetragen. Wir haben die wissenschaftlichen Fakten herausgearbeitet und Quellen nochmals auf ihre evidenzbasierte Aussagekraft hin überprüft. Die Ergebnisse haben wir in einer für den Patienten verständlichen Sprache formuliert und in eindeutige Statements gefasst. Anhand unseres Konsenspapiers können die Zahnärzte und Prophylaxeteams ihren Patienten jetzt vermitteln, was wirklich evidenzbasiert und daher zu empfehlen ist.

Welches ist die prägnanteste Feststellung, die die Konferenz getroffen hat?

Wir haben festgehalten: Mit ausgewählten elektrischen Zahnbürstentechnologien kann eine gründlichere Plaque-Entfernung als mit Handzahnbürsten erreicht werden. Wichtig für den Erfolg der Mundhygiene ist dabei das Erlernen und Anwenden einer systematisch durchgeführten Putztechnik, jeweils dem Bürstentyp entsprechend. Dazu wird eine zweimal tägliche Putzzeit von mindestens zwei Minuten mit einer fluoridhaltigen Zahncreme empfohlen.

Zu welchen wichtigen Ergebnissen sind Sie darüber hinaus gekommen?

Zum Beispiel, dass neben den standardisierten und reinigungsintensiven Bewegungsabläufen auch die elektronischen Zusatzfunktionen wie Zeitkontrolle, Andruckkontrolle und Unterstützung des systematischen Zahnputzablaufs von klinischer Bedeutung sind.

Für welche Zahnbürstentechnologien haben Sie relevante Ergebnisse gefunden?

Die Studienlage erscheint zu den verschiedenen Zahnbürstentechnologien unterschiedlich. Für die oszillierend-rotierende Putztechnik belegen viele Untersuchungen die gründliche und schonende Reinigungseffektivität sowie eine bessere Plaque-Entfernung gegenüber Hand-



Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa, Berlin.

zahnbürsten, außerdem zeigen sie eine stärkere Verringerung von Zahnfleischentzündungen gegenüber der manuellen Putzmethode. Die Literatur zur Schall-Technologie haben wir ebenfalls untersucht, hier ist die Datenlage noch nicht so belastbar. Die vorhandenen Studien weisen aber darauf hin, dass auch bei Schallzahnbürsten eine bessere Plaque-Entfernung gegenüber Handzahnbürsten und eine stärkere Verringerung von Zahnfleischentzündungen bei richtiger Anwendung erzielt werden kann. Der Frequenzbereich der Vibrationen erstreckt sich bei Schallzahnbürsten lediglich von 150 bis 300 Hz, erst ab 20.000 Hz handelt es sich um Ultraschallzahnbürsten. Was Letztere angeht, sind weitere wissenschaftliche Untersuchungen für klinische Schlussfolgerungen erforderlich.



Prof. Dr. Johannes Einweg, Stuttgart, Prof. Dr. Dr. Sören Jepsen, Bonn.

Die ganze Welt
der Prophylaxe



Gesunde Zähne fest im Grip!

Proximal Grip® flex

Mit der neuen Proximal Grip® flex und ihrem innovativen, flexiblen Griff erreichen Sie besonders einfach auch die hinteren Zahnzwischenräume. Probieren Sie es aus!

NEU!

Höchste Qualität
seit über 20 Jahren:
das Proximal Grip®
Bürstenmaterial

Kunststoffumman-
telter Draht – auch
für Implantate
geeignet

Antirutsch-Profil

Handlicher und
flexibler Griff zum
optimalen Erreichen
aller Interdental-
bereiche

Angenehmes,
rutschfestes
Griff-Material

In 6 verschiedenen
Stärken erhältlich



Prof. em. Dr. Peter Gängler, Witten/Herdecke.

Wir finden es sehr begrüßenswert, dass nun eine allgemeine Empfehlungsgrundlage für die zahnärztliche Praxis vorliegt, dank der breit angelegten Recherchen durch die Konferenz-Mitglieder. Wer hat sich neben Ihnen noch an der Konsensuskonferenz beteiligt?

Mit dabei waren außer mir Prof. Dr. Nicole Arweiler, Abteilung für Parodontologie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Gießen und Marburg; Prof. Dr. Christof Dörfer, Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel; Prof. Dr. Johannes Einweg vom Zahnmedizinischen Fortbildungszentrum Stuttgart; Dr. Dr. Sören Hahn von Dorsche, Zahnklinik der AOK Rheinland/Hamburg, Düsseldorf; Prof. Dr. Dr. Sören Jepsen, Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und präventive Zahnheilkunde, Universitätsklinikum Bonn; Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa, Charité-Centrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Abteilung für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin, sowie als Moderator der Veranstaltung Prof. em. Dr. Peter Gängler, Abteilung für Zahnerhaltung und präventive Zahnmedizin, Fakultät für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Private Universität Witten/Herdecke.

Herr Dr. Welk, wir danken der ganzen Konferenz für ihre umfangreiche Arbeit und sagen Ihnen herzlichen Dank für die aufschlussreichen Informationen! ◀

tipp

Weitere Informationen zur Konsensuskonferenz und den Teilnehmern sowie das Konsensuspapier sind auf der deutschen Seite von www.dental-care.com abrufbar. Da die Inhalte nur zahnmedizinischem Personal zur Verfügung stehen, ist eine Registrierung notwendig. Zahnmedizinisches Personal ohne Praxisnummer (z. B. Mitarbeiter von Forschungseinrichtungen) können sich über die E-Mail-Adresse service@pg-tradenet.com registrieren.

kontakt

Dr. Alexander Welk, Oberarzt
Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie
Ernst-Moritz-Arndt-Universität
Greifswald
Rotgerberstraße 8 (Büro)
Rathenaustraße 42a (Klinik)
17475 Greifswald
Tel.-Klinik: 0 38 34/86-1 96 20
Tel.-Büro: 0 38 34/86-71 69
Fax-Büro: 0 38 34/86-71 71
E-Mail: welk@uni-greifswald.de

08102-7772888

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
Rosenheimer Straße 4a
85635 Höhenkirchen
www.dentocare.de