elmex® talk

THEMA #8:
Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation

„Bei MIH gilt: Je früher wir eingreifen, desto besser“

Ein Beitrag von Lynn Haagensen

[CP GABA DENTAL GUIDE] Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) stellt Praxisteams vor besondere Herausforderungen. Warum eine frühe Erkennung entscheidend ist, welche Maßnahmen bei Hypersensibilitäten sinnvoll sind und worauf es bei der häuslichen Zahnpflege ankommt, erläutert Prof. Dr. Falk Schwendicke, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am LMU Klinikum München, im elmex talk.

Herr Prof. Schwendicke, was ist über Entstehung und Risikofaktoren der MIH bekannt?
Wir wissen, dass es sich um eine Störung der Schmelzbildung handelt, die durch sehr viele Faktoren ausgelöst werden kann. Auffällig häufig liegen diese Faktoren in der Zeit um Schwangerschaft und Geburt sowie in der frühen Kindheit. Diskutiert werden unter anderem Medikamente, Geburtsstress und Fieber, aber auch Umweltfaktoren wie Bisphenol A. Aber wenn wir ehrlich sind, wissen wir noch nicht, was genau dahintersteckt. Vermutlich gibt es nicht die eine Ursache, sondern verschiedene Faktoren. Dass neben Molaren und Inzisiven deutlich seltener auch andere Zähne betroffen sind, deutet zudem darauf hin, dass der Zeitpunkt der Schmelzbildung eine wichtige Rolle spielt.

Woran lässt sich eine MIH frühzeitig erkennen und warum ist eine möglichst frühe Diagnose so wichtig?
Ein signifikanter Hinweis ist die familiäre Häufung. Hat ein Geschwisterkind eine MIH, besteht auch beim jüngeren Kind ein erhöhtes Risiko. Beim Durchbruch der Sechsjahrmolaren sollte man deshalb besonders genau hinsehen. Auch eine Hypomineralisation der Milchmolaren ist ein wichtiger Hinweis auf ein erhöhtes Risiko für die bleibenden Molaren. Eine frühe Diagnose ist entscheidend, weil es bei schwereren MIH-Läsionen zu ausgeprägten Hypersensibilitäten kommen kann. Diese erschweren die Mundhygiene und auch die Behandlung in der Praxis. Bei MIH gilt deshalb: Je früher wir eingreifen, desto besser, denn je länger wir warten, desto komplexer kann die weitere Versorgung werden.


Infos zur Person.

Prof. Dr. Falk Schwendicke, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und digitale Zahnheilkunde, LMU Klinikum. Seine Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen zahnmedizinische Diagnostik und KI, Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, restaurative und präventive Zahnheilkunde sowie Public Health.

*Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Porträt: © LMU Klinikum – Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und digitale Zahnmedizin

Welche Faktoren bestimmen bei MIH die Therapie und welche Maßnahmen sind bei Hypersensibilitäten oder Schmelzeinbrüchen sinnvoll?
Entscheidend sind vor allem der Schweregrad der Läsion und die Frage, ob bereits Symptome oder Schmelzeinbrüche vorliegen. Bei milden, nicht eingebrochenen Läsionen, also vor allem weißen oder gelblichen Verfärbungen, kann in vielen Fällen eine Basisprävention ausreichen. Dazu gehört eine fluoridhaltige Zahnpasta, die zugleich auf die Kontrolle von Hypersensibilitäten ausgerichtet ist. Sind bereits Hypersensibilitäten oder Schmelzeinbrüche vorhanden, sollte unmittelbar und je nach Befund noninvasiv oder restaurativ behandelt werden. Ergänzend kann die gezielte Applikation von Mineralstoffen sinnvoll sein. Bei posteruptiven Schmelzeinbrüchen sollte der Zahn möglichst früh versorgt werden, um die betroffenen Bereiche abzudecken und zu schützen. Hier kommen Versiegelungen oder restaurative Maßnahmen infrage, in bestimmten Situationen auch Stahlkronen.

Welche Entwicklungen werden die Versorgung von Kindern mit MIH künftig verändern?
Wir sehen zunehmend gezielte Präventionsansätze und ein breiter werdendes restauratives Spektrum. Ein großes Thema sind außerdem vestibuläre Läsionen und damit verbundene ästhetische Beeinträchtigungen. Hier versuchen wir insbesondere bei älteren Kindern und Jugendlichen, mit möglichst wenig invasiven Verfahren ästhetische Verbesserungen zu erreichen.
Der größte offene Punkt bleibt allerdings die Ursache der MIH. Wenn wir besser verstehen, wodurch sie entsteht, könnten wir langfristig auch Möglichkeiten entwickeln, sie gezielt zu verhindern.

Was zählt bei der häuslichen Zahnpflege bei Kindern mit MIH?
Für die häusliche Pflege gilt: Die Fluoridprophylaxe spielt eine wichtige Rolle, da MIH-Zähne anfälliger für Karies sind. Gleichzeitig sollte die Hypersensibilität möglichst verhindert oder frühzeitig reduziert werden. ■

*Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

top-tipps:

MIH früh erkennen: Geschwisterkinder und hypomineralisierte Milchmolaren als Risikomarker nutzen.

Beim Durchbruch der Sechsjahrmolaren gezielt kontrollieren.

Hypersensibilitäten entgegenwirken, möglichst bevor Beschwerden entstehen.

Posteruptive Schmelzeinbrüche zügig versorgen und die Zähne schützen.

In der häuslichen Pflege Fluoridprophylaxe und Schutz vor Hypersensibilität verbinden.

Save the Date:

Live-Webinar am **18. November**
19 Uhr

3 CME-Punkte

Prof. Dr. Falk Schwendicke referiert im Webinar **„MIH im Praxisalltag – von der Diagnose bis zum langfristigen Management"** auf der CP GABA-Fortbildungsplattform zur Einordnung der MIH-Symptome, zu Therapiekonzepten und schmerzarmer Behandlung wie sofortiger Beschwerdelinderung und, nicht zuletzt, zu Präventionskonzepten.

Weitere Infos auf **learn.cpgabaprofessional.de**.

Neu:

elmex® JUNIOR PROFESSIONAL Kreidezahn-Pflege Zahnpasta

- Erste Zahnpasta spezialisiert auf Kreidezähne
- Unterstützt bei Dentinhypersensibilität
- Kariesschutz
- Zahnschmelzstärkung
- Milder Eukalyptusgeschmack für Kinder
- Formel mit 8 % Arginin in Kombination mit Calciumcarbonat und 1.450 ppm Natriummonofluorphosphat



© CP GABA GmbH