

HINTERGRUNDBERICHT // Mit der Zahnseide ist das ja so: Fast jeder kennt sie und Patienten trauen ihr interdental am meisten zu, aber Studienlage und Verbrauch (gemessen an Verkaufszahlen) sind eher bescheiden. Vergessen, lästig, Unlust oder Unwissenheit sind häufige Gründe, die Befragte selbstkritisch angeben.¹ Dennoch bietet Zahnseide positive Aspekte und hat durchaus einen festen Platz im Prophylaxesortiment verdient.

ZAHNSEIDE – EIN VIELSEITIGER KLASSIKER

Dr. Ralf Seltmann / Hamburg



In Amerika wurde die Zahnseide (ZS) mangels wissenschaftlicher Beweiskraft (Evidenz) für ihre Wirksamkeit aus offiziellen Empfehlungen gestrichen. Und das, obwohl ZS besonders dort seit 200 Jahren von Dentalprofis empfohlen wurde – dank klinischer Erfahrung. Denn dass ihr Nutzen in Studien (noch) nicht ausreichend erwiesen ist, bedeutet nicht automatisch, dass sie nutzlos ist.

Es ist gut, dass unsere evidenzbasierte Zahnmedizin neben dem aktuellen Stand der klinischen Forschung auch die Erfah-

rungen Praktizierender und individuelle Patientenwünsche berücksichtigt.² Denn aus der therapeutischen Arbeit und eigener Nutzung können Anwender bestätigen, dass ZS geeignet ist, Speisereste zu entfernen und den Biofilm zumindest teilweise zu zerstören. Eine genaue Betrachtung der ZS nach ihrer Verwendung oder eine vorsichtige Geruchsprüfung führen da schnell zu überzeugenden Ergebnissen. Und Patientenwünsche hinsichtlich der Hilfsmittel sind eben auch sehr unterschiedlich, weshalb es hilfreich ist, ge-

meinsam aus einem umfassenden Sortiment wählen zu können – Stichwort: partizipative Entscheidungsfindung (Shared Decision Making).

Die Übertragbarkeit von Studienergebnissen auf Patienten außerhalb einer Studie wird als statistische Signifikanz bezeichnet. Ist ein Ergebnis signifikant, war es mit hoher Sicherheit kein Zufall und ist somit übertragbar. Jedoch können auch zufällige Ergebnisse einen Nutzen haben.³ Dies gilt zumindest für die gut instruierten Feinmotoriker unter den betroffenen



Abb. 1: Der TePe GOOD Mini Flosser™ ist ein fertiger Zahnseide-Stick für eine effiziente und bequeme Anwendung.

sierungsgefahr besteht. Darum sind die Auswahl und Instruktion einer geeigneten Technik mit den Patienten und gelegentliche Nachkontrollen besonders wichtig – auch, um frühzeitig unerwünschte Nebeneffekte zu erkennen, die bei falscher und überambitionierter Nutzung entstehen können. Solche sind Papillenverletzungen, sogenannte Flossing Clefts, Hartschmelzdefekte am Zahnhals, Keimverschleppung, Attachementverlust sowie durch Faserreste ausgelöste Entzündungen wie zum Beispiel an Rekonstruktionen oder Implantaten.⁶

selbstständige Anwendung der Zahnseide lernen: Dazu kann zur vereinfachten Handhabung einer der handelsüblichen Zahnseidenhalter für die Anfangsphase empfohlen werden. Ziel ist es, dass bei Kindern mit eingeschränkter Geschicklichkeit und/oder Compliance eine erleichterte und dadurch häufigere Anwendung erreicht und somit eine langfristige Zahnseide-Gewohnheit etabliert wird.“ Zahnseidenhalter gibt es beispielsweise auch von TePe. Die neuen TePe GOOD Mini Flosser™ bestehen aus holzfaserverstärktem biobasiertem PE, sind zu 85 Prozent klimaneutral und seit April erhältlich.

Patienten. So haben dann auch amerikanische (ADA) und deutsche (BZÄK) Berufsvertretungen der Zahnärzte ihre Empfehlungen zur ZS erneuert.⁴

Aktuelle Leitlinien bestätigen Stellenwert

Die aktuelle Leitlinie zum häuslichen mechanischen Biofilmmangement unterstreicht, dass alle Zahnflächen regelmäßig gereinigt werden müssen. Für die Zwischenraumreinigung haben Interdentälbürsten die höchste Evidenz. Sie sind am effektivsten und wirken auch am besten gegen Gingivitis.⁵ Wenn aber die räumliche Situation im Interdentalraum ihren Einsatz nicht zulässt, kann ZS die bessere Wahl sein. Jedoch ist ihre Anwendung nicht einfach, weshalb dabei Traumati-

Flosser als Alternative zur Zahnseide

Eine Alternative zum klassischen Fädeln können Flosser sein, also vorgespannte ZS im Halter. Praktisch ist dabei eine Aufbissfläche zur Überwindung des Kontaktpunkts mit dosierter Kraft. Als Hauptvorteil der Flosser gilt das vergleichsweise gute Handling, nicht nur im eigenen Mund, sondern auch bei Kindern oder Pflegebedürftigen. Prof. Dr. Mozhgan Bizhang, Oberärztin an der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke: „In den Vorschuljahren und im frühen Wechselgebiss sind die approximalen Oberflächen, insbesondere der Milchmolaren und später der ersten bleibenden Molaren, einem höheren Kariesrisiko ausgesetzt. Den Eltern soll gezeigt werden, wie Zahnseide in diesem Bereich angewandt wird. Die Kinder sollen die

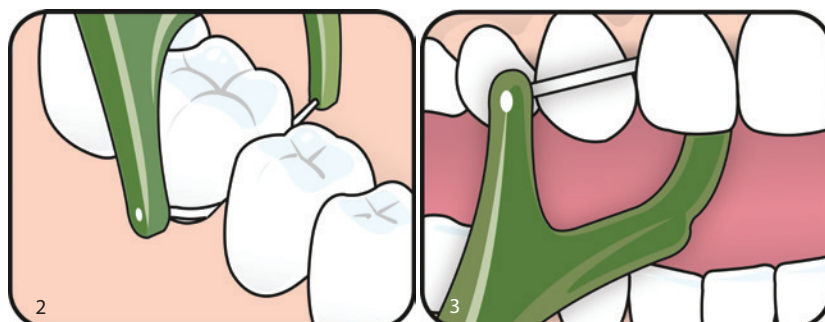
Aktuelle Studienlage

Zu einem ganz anderen Einsatzbereich von ZS gibt es eine neuere Studie. Die Autoren beschreiben, dass ZS bei der Diagnose von Gingivitis der PA-Sonde überlegen sei. Die Erklärung: Entzündungen beginnen oft im Papillenzentrum, das durch Zahnseide erreicht werden kann, nicht aber durch Sonden. ZS könne somit bei Patienten auch zur Früherkennung von Zahnfleischentzündungen genutzt werden, vorausgesetzt, es liegt keine PA-Erkrankung vor.⁷ Die Parodontalsonde bleibt das probate Instrument zur Diagnose parodontaler Befunde (BOP). So kommt sie bei der Erstuntersuchung im Rahmen des PSI bereits ab dem zehnten Lebensjahr und danach alle zwei Jahre zum Einsatz.

Literatur bei der Redaktion.

Fotos: © TePe

Abb. 2: Leichter Zugang zu engen Zahnzwischenräumen. **Abb. 3:** Die praktische Aufbissfläche hilft beim sanften Einführen der Zahnseide in den Zahnzwischenraum.



DR. RALF SELTMANN (MA)
Senior Manager Clinical Affairs
TePe Hamburg

TEPE D-A-CH GMBH
Langenhorner Chaussee 44a
22335 Hamburg
kontakt@tepe.com
www.tepe.com/de