

Mundtrockenheit heißt: Der Speichel fließt nicht ausreichend. Seine Schutzfunktionen kommen nicht vollständig zur Wirkung. In der Folge steigt das Kariesrisiko. Die Anwendung fluoridhaltiger Präparate in der Praxis gehört zur etablierten Strategie, Schäden möglichst zu vermeiden. Zusätzlich zur Zahnpasta kommen Schutzlack und/oder Gel mit Fluorid zum Einsatz. Da die trockene Mundschleimhaut sehr empfindlich reagieren kann, werden milde Produkte bevorzugt.

Dr. Gabriele David
[Infos zur Autorin]



Literatur



Mundtrockenheit bedeutet erhöhtes Risiko für die Zähne

Dr. Gabriele David

Auslösende Faktoren

Chronische Erkrankungen, Bestrahlungen im Kopf- und Nackenbereich, Dehydratation, Mundatmung oder Medikamenteneinnahme zählen zu den Ursachen für den Befund „Mundtrockenheit“. Eine Vielzahl sehr gängiger Mittel, wie z.B. Antihistaminika, Antihypertonika oder Antidepressiva, bringen eine Verminderung der Speichelproduktion mit sich. Verstärkt wird das Problem bei einer Mehrfachmedikation von Mundtrockenheit auslösenden Präparaten.¹ Betroffen sind vor allem ältere Menschen, da sie aufgrund vermehrt

Probleme, die Speichelmangel begünstigen

Tab. 1

Karies	Halitosis
Erosionen	orale Candidasis
Gingivitis	traumatische orale Läsionen
Mukositis	abnehmbarer Zahnersatz sitzt schlechter

auftretender Allgemeinerkrankungen entsprechende Arzneimittel einnehmen.

Folgen des Speichelmangels

Ein reduzierter Speichelfluss gefährdet die Mundgesundheit (Tab. 1). Unter-

schiedliche Probleme können die Folge sein.² So führt z.B. die verminderte Spülfunktion dazu, dass sich sehr schnell bakterieller Biofilm auf den Zähnen ansammelt. Proteine, die die Anhaftung und das Wachstum von Mikroorganismen hemmen, sind aufgrund des Speichelmangels nicht ausreichend vorhanden. Genauso fehlen die Puffersysteme, die Säure neutralisieren und dadurch die Zahnhartsubstanz gegen deren Angriffe schützen können. Der Transport remineralisierender Calcium- und Phosphationen kommt zum Erliegen. Das Resultat: Das Kariesrisiko steigt deutlich an, wobei freiliegende Wurzeloberflächen einer besonderen Gefährdung unterliegen.

Schutz der Zahnhartsubstanz

Im Behandlungsplan für Patienten mit Mundtrockenheit spielen fluoridhaltige Präparate eine wichtige Rolle (Abb. 1).³ Zusätzlich zur Zahnpasta ist

Abb. 1: Bei Mundtrockenheit gehört die konsequente Zahnpflege mit fluoridhaltigen Produkten zum Standard.





Abb. 2



Abb. 3

Abb. 2: Applikation eines fluoridhaltigen Schutzlacks auf freiliegende Zahnhäse. – **Abb. 3:** Fluor Protector Gel ist ein mildes Spezialpflegegel ohne Abrasivstoffe für die Zahnpflege.

für die häusliche Anwendung ein fluoridhaltiges Gel das Mittel der Wahl. Im Vergleich zu einer Spüllösung liegt sein Vorteil darin, dass es direkt auf die Zähne aufgetragen wird und die Inhaltsstoffe sofort an Ort und Stelle wirken. In der Zahnarztpraxis gehört die Applikation eines fluoridhaltigen Lacks zu den empfohlenen Schutzmaßnahmen.

Fluoridlackapplikation

Die gezielte Versorgung besonders gefährdeter Bereiche ermöglicht ein Lacksystem wie beispielsweise Fluor Protector S von Ivoclar Vivadent. Seine niedrige Viskosität fördert das Fließ- und Benetzungsverhalten, sodass schwer zugängliche Stellen und komplexe Oberflächenstrukturen einfach und schnell versorgt werden können. Approximalfächen, Fissuren sowie Wurzelzement und poröses Dentin freiliegender Zahnhäse erhalten den erforderlichen Schutz (Abb. 2). Die Fluoridquelle Ammoniumfluorid liegt im Gemisch aus Lackbasis und Lösungsmittel vollständig gelöst vor, wodurch das Präparat unmittelbar applikationsbereit ist.⁴ Das Durchmischen, das bei in Suspensionsform angebotenen Lacken notwendig ist, entfällt. Nach dem Auftragen setzt das Lacksystem von Fluor Protector S unmittelbar Fluorid frei und es kommt direkt zu einer effektiven Fluoridierung der Zahnhartsubstanz.⁵ Die Behandlung verläuft sehr zügig:

Kommt eine professionelle Zahnreinigung nicht infrage, genügt gründliches Zähneputzen völlig. Da das Lacksystem auch Wasser als Lösungsmittel enthält und bis zu einem gewissen Grad Feuchtigkeit toleriert, reicht ein relatives Trockenlegen der Oberflächen. Dieser Schritt fördert die Haftung der Lackbasis auf den Zähnen. Es genügt vollkommen, eine sehr feine Schicht Fluor Protector S aufzutragen. So überzieht der Lack den Zahn gleichmäßig und passt sich sehr gut der Zahnfarbe an. Eine dicke Schicht oder mehrere Lagen übereinander bringen keinerlei Vorteile mit sich. Damit sich der schützende Effekt voll entfalten kann, sollte der Patient nach der Applikation nicht spülen, nur ausspucken.

Risikoorientierte Zahnpflege

Die von Mundtrockenheit Betroffenen brauchen für die Zahnpflege Spezialprodukte, die ein weiter gehendes Leistungsprofil als Zahnpasten aufweisen. Zu dieser Kategorie gehört z. B. das Spezialpflegegel Fluor Protector Gel von Ivoclar Vivadent (Abb. 3).⁶ Das Gel eignet sich für die tägliche Zahnpflege und kann auch anstelle der Zahnpasta verwendet werden. Es enthält 1.450 ppm Fluorid und zusätzlich Calcium und Phosphat. Komponenten, die zu den Bestandteilen des Zahnschmelzes zählen. Das ebenfalls enthaltene Xylit stört den Stoffwechsel kariogener Bakterien, das Pro-

vitamin D-Panthenol pflegt das Zahnfleisch und die Mundschleimhaut. Da im Alter häufig Zahnhäse und damit wenig widerstandsfähiger Wurzelzement sowie empfindliches Dentin freiliegen, ist der pH-Wert bewusst im neutralen Bereich eingestellt. Um die anfällige Zahnhartsubstanz noch zusätzlich zu schonen, wird auf Abrasivstoffe verzichtet.⁷ Da das Gel bei der Anwendung kaum schäumt, fällt es leicht, der Empfehlung „nur ausspucken, nicht spülen“ zu folgen. Das ermöglicht den Inhaltsstoffen, ihre schützende, pflegende Wirkung voll zu entfalten. Das Gel schmeckt mild und hinterlässt ein angenehmes Mundgefühl. Dies ist ein wichtiger Aspekt, da bei Mundtrockenheit die Schleimhäute auf Schärfe sehr empfindlich reagieren können.



Kontakt

Ivoclar Vivadent GmbH
Dr.-Adolf-Schneider-Straße 2
73479 Ellwangen, Jagst
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.de