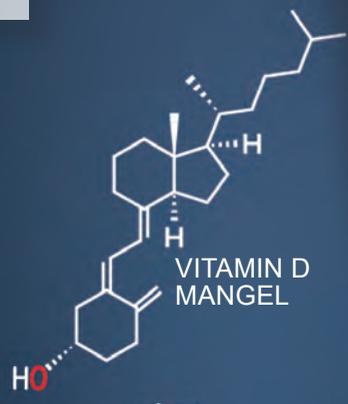
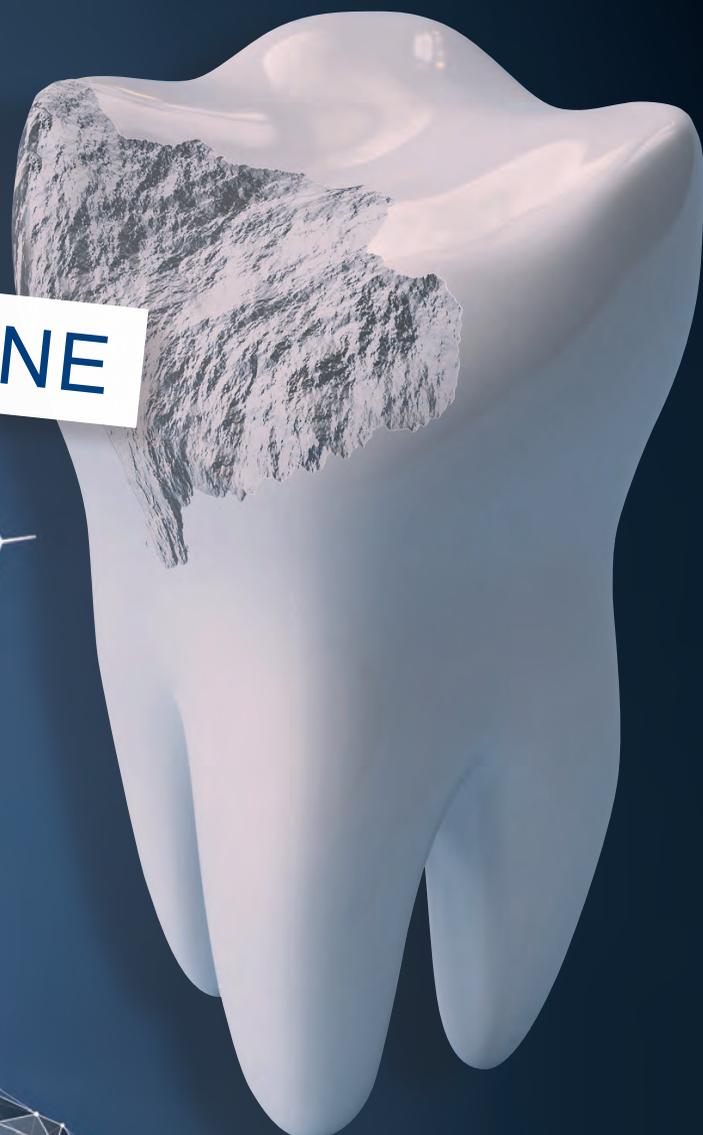


02 / 2021

BRÖSELNDE

KREIDEZÄHNE

PHÄNOMEN BEI KINDERN



ANTIBIOTIKA

HELPER

Reinigung der
Zahnzwischen-
räume

NEU

Leistungen
bei
Parodontitis

KLIMAX

Menopause
im
Mund

WARUM ZERBRÖSELN MANCHE KINDERZÄHNE? EINEM PHÄNOMEN AUF DER SPUR

Für die Eltern ist es ein Schock, wenn die Backenzähne der Kinder durchbrechen und sich die neuen Zähne trotz aller Sorgfalt bei der Mundhygiene in einem ungesunden Zustand befinden. Wenn die Backenzähne fleckig oder porös sind und bei Heißem und Kaltem empfindlich reagieren, deutet das auf eine Mineralisierungsstörung des Zahnschmelzes hin. Im Volksmund spricht man von „Kreidezähnen“, in der Fachsprache heißt diese Erkrankung Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation, kurz MIH. Die Ursachen für die Entstehung von Kreidezähnen sind abschließend noch nicht geklärt.

Was wir bislang wissen

Bei Kreidezähnen ist die Schmelzbildung von Zähnen bei Kindern gestört. Im Vergleich zu gesunden Zähnen ist der Gehalt an Kalzium und Phosphat im Zahnschmelz deutlich niedriger. Dafür finden sich Eiweißrückstände aus der Zahnbildung. Das macht die Zähne weicher und anfälliger für Karies. Auf den Backenzähnen (Molaren), teilweise auch auf den Schneidezähnen (Inzisiven) zeigen sich Flecken, die weiß-cremig bis gelb-braun sein können. Die Zahnschäden sind unterschiedlich stark und reichen von Verfärbungen, porösen Bereichen bis hin zu komplett zerstörten Zahnkronen. Dort, wo der Zahnschmelz mangelhaft ausgeprägt ist, kann der Zahn empfindlich sein und Schmerzen verursachen. Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation ist in Deutschland recht weit verbreitet. Bei der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie hatten 29 Prozent der 12-jährigen Kinder mindestens einen betroffenen Backen- oder Schneidezahn. Fünf Prozent der MIH-Fälle zeigten schwerwiegende Zahnerkrankungen, verbunden mit Schmerzen, so dass hier eine umfangreiche Behandlung bis hin zur Zahnextraktion notwendig ist.

Neue Erkenntnisse

Anfang Juni beschäftigte sich der Barmer Zahnreport 2021 insbesondere mit den Kreidezähnen und stellte die frühkindliche Einnahme von Antibiotika als eine mögliche Ursache für die mangelnde Schmelzbildung bei Kinderzähnen heraus. Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) sowie die deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ) haben nun darauf hingewiesen, dass die Gabe von Antibiotika in der frühen Kindheit nur eine von mehreren möglichen Ursachen darstellt und weitere wissenschaftliche Studien notwendig sind, um diesen Sachverhalt eindeutig zu klären.

Grundsätzlich kommen alle Einflussfaktoren in Betracht, die die Zahnentwicklung während der Schmelzbildung stören können. Die Störung kann vor der Geburt, während der Geburt oder auch erst danach auftreten. Da die betroffenen Zähne aber meist erst nach der Geburt gebildet werden, konzentriert man sich inzwischen darauf, die nachgeburtlichen Einflüsse genauer zu untersuchen. Neben den Antibiotika kommen weitere auslösende Faktoren in Betracht, z. B. Infektionskrankheiten in den ersten

drei Lebensjahren, chronische Erkrankungen der Atemwege des Kindes, Umweltgifte (Bisphenol A in Kunststoffen) oder auch ein Vitamin-D-Mangel. Es besteht also weiterhin der Bedarf, die Erkrankung wissenschaftlich zu erforschen.

Was Eltern tun können

Regelmäßige Kontrollen in der Zahnarztpraxis sind wichtig, um Zahnschäden frühzeitig zu erkennen, insbesondere beim Durchbruch der ersten bleibenden Zähne. Kreidezähne müssen ab dem Durchbruch gut gepflegt und vor weiteren Schäden geschützt werden. Insbesondere Karies hat hier leichtes Spiel, denn der schlecht mineralisierte Zahnschmelz ist nicht so widerstandsfähig gegen den Säureangriff der Bakterien im Mund. Um die Zähne vor Karies zu schützen, empfiehlt sich grundsätzlich die Verwendung einer fluoridhaltigen Zahnpasta. Auch wenn das Zähneputzen aufgrund der empfindlichen Zähne schmerzhaft ist, sollten Eltern hier nicht nachlässig sein und auf spezielle Zahnpasten zurückgreifen, die bei Schmerzempfindlichkeit angeboten werden.

LZK BW /
Claudia Richter



ZAHNÄRZTLICHE FRÜHERKENNUNG



Unabhängig von den Kreidezähnen gilt für alle Kinder: Mit dem Durchbruch des ersten Zahnes beginnt die präventive Betreuung durch eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt. Gesetzlich versicherte Kleinkinder erhalten bis zum 33. Lebensmonat spezielle zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen. Dazu gehört auch die Beratung der Eltern zu Ernährung, Zahnpflege und Fluoridierungsmaßnahmen. Kleinkinder haben außerdem zweimal pro Kalenderjahr einen Anspruch auf eine Zahnschmelzhärtung mit Fluoridlack.

REINIGUNG DER ZAHNZWISCHENRÄUME – EINE SINNVOLLE MASSNAHME

Wer seine Zähne morgens und abends gründlich putzt, der tut seinen Zähnen schon viel Gutes – und ganz besonders, wenn dabei die Zahnzwischenräume nicht vergessen werden. Bei Vollbezahnung und damit 30 Zahnzwischenräumen macht die Fläche zwischen den Zähnen nämlich rund 40 Prozent aller Zahnflächen aus. Das ist beachtlich! Wenn man bedenkt, dass Karies vor allem genau dort entsteht, wird schnell klar: Eine gute Pflege der Zahnzwischenräume ist unumgänglich. Welches Hilfsmittel dabei verwendet wird, hängt vor allem von der Größe des Zahnzwischenraumes ab. Doch für alle Hilfsmittel gilt: Sie helfen nachweislich.

Zahnseide verwendet man, wenn man enge Zwischenräume hat. Es gibt unzählige Hersteller und Varianten: breite Zahnseide, flauschige, gewachste, mit Geschmack versehen oder sonstigen Wirkstoffen. Die Reinigungsleistung ist bei allen sehr gut. Sehr enge Zwischenräume werden mit gewachster Zahnseide am besten erreicht. Wer eine Brücke hat, kann auf eine Seide mit verstärkten Enden setzen. Für die korrekte Anwendung wird die Seide mit den Fingern gespannt und durch Hin- und Herbewegen in den Zwischenraum eingebracht, um dann mit einer Auf- und Abbewegung die Zwischenräume zu säubern. Doch Vorsicht: Wer zu unsanft vorgeht, riskiert eine Verletzung des Zahnfleisches.

Zahnseide-Schiffchen sind kleine Plastik-Sticks, mit einem Stück gespannter Zahnseide. Sie sind für den Einmalgebrauch vorgesehen und recht einfach zu handhaben. Bei der



Wie entsteht eigentlich Karies? Werden die Zähne und besonders die Zwischenräume nicht regelmäßig geputzt, entsteht dort ein bakterieller Belag. Kommt nun Zucker ins Spiel, dann verstoffwechselt dieser Belag den Zucker, wobei Säure entsteht. Diese wiederum greift den Zahnschmelz an und ermöglicht schließlich das Eindringen von Bakterien in die tieferen Zahnschichten. Ein Loch entsteht.

Verwendung lassen sie sich allerdings nicht weit genug um den Zahn herum legen und reinigen damit eher die Kontaktpunkte zwischen den Zähnen als die gesamte Fläche.

Interdentalbürsten werden zur Reinigung größerer Zahnzwischenräume verwendet und reinigen dort sehr gut. Die Bürstchen gibt es in unterschiedlichen Größen und aus unterschiedlichen Materialien. Optimal ist es, das Bürstchen so zu wählen, dass es den Zwischenraum gerade gut ausfüllt. Auch hier gilt: Die Anwendung muss vorsichtig erfolgen, das Bürstchen sollte sich nicht verbiegen, um

Zahnfleisch und Zahnschmelz zu schonen. Bürstchen aus Plastik bieten dabei ein geringeres Verletzungspotential als jene mit Metalldraht.

Silikonstäbchen und Zahnhölzer sind für die gründliche Reinigung der Zahnzwischenräume nicht so optimal, sondern dienen eher der Entfernung von groben Essensresten.

Mundduschen reinigen die Zahnzwischenräume mithilfe eines Wasserstrahls oder kurzen Sprühstößen. Statt Wasser kann auch eine Mundspüllösung verwendet werden. Je nach Hersteller sind diese Geräte technisch sehr unterschiedlich. Oft werden auch unterschiedliche Aufsätze mitgeliefert. Mundduschen reinigen die Zwischenräume durchaus nachweislich, jedoch nicht ganz so effektiv wie Zahnseide oder Interdentalbürstchen.

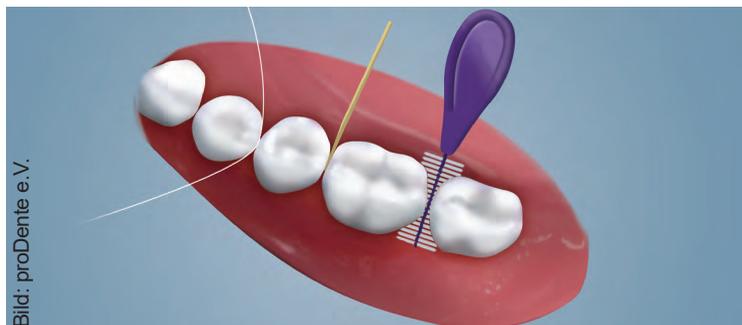


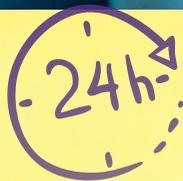
Bild: proDente e.V.

LZK BW /
Kristina Hauf



WANN UND WIE OFT?

Die Zwischenraumpflege sollte einmal am Tag erfolgen, da sich bakterielle Beläge innerhalb von etwa 24 Stunden verhärten und dann nur noch sehr schwer zu entfernen sind. Ob vor oder nach dem Zähneputzen spielt dabei keine so große Rolle. Ein klein wenig besser ist dies jedoch vor dem Zähneputzen. Die Idee dabei ist, dass Zahnpasta und Fluorid besser in bereits gereinigte Zwischenräume gelangen.



1x am Tag!

VOLKSKRANKHEIT PARODONTITIS: NEUE LEISTUNGEN FÜR GESETZLICH VERSICHERTE PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Seit 1. Juli 2021 erhalten Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen eine am individuellen Bedarf ausgerichtete Parodontitisbehandlung. Der bisherige Leistungskatalog wurde grundlegend überarbeitet und neue Leistungen aufgenommen.

Hintergrund:

Volkkrankheit Parodontitis

Als Parodontitis bezeichnet man eine Entzündung des Zahnhalteapparates, d.h. der Strukturen, die an der Verankerung des Zahnes im Knochen beteiligt sind. Wie Karies ist auch Parodontitis eine bakterielle Erkrankung. Sie beginnt schleichend und wird daher zunächst oft nicht bemerkt. Bleibt sie über einen längeren Zeitraum unbehandelt, kann es zu Lockerungen und am Ende gar zum Verlust der Zähne führen. Anzeichen dafür sind gerötetes oder geschwollenes Zahnfleisch, Zahnfleischbluten und Zahnlockerungen.

Allein in Deutschland leiden etwa 11,5 Millionen Menschen an einer schweren Form der Parodontitis. Der Zusammenhang zwischen der Mundgesundheit – insbesondere von Zahnfleischerkrankungen – und dem allgemeinen Gesundheitszustand tritt immer mehr ins Bewusstsein der Menschen. Unsere Mundhöhle ist der Spiegel unserer Gesundheit und dabei geht es um weit mehr als nur um weiße Zähne und einen guten Atem. So kann eine Erkrankung des Zahnhalteapparates den Verlauf einer Diabeteserkrankung beeinflussen. Ebenso besteht ein erhöhtes Risiko für Herzerkrankungen und Risikoschwangerschaften.

Systematische Behandlung entsprechend dem individuellen Bedarf

Vor diesem Hintergrund sind die neuen Leistungen, die zum 1. Juli 2021 in Kraft getreten sind, ein Meilenstein in der zahnmedizinischen Versorgung. Damit wurde eine umfassende Versorgungsstrecke nach dem neuesten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen aufgenommen. Die Behandlungsmaßnahmen werden individuell am Grad der Erkrankung und an der Prognose ausgerichtet.

Dr. Ute Maier, Vorstandsvorsitzende der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, erklärt: „Durch zusätzliche Leistungen und eine verbesserte Nachsorge kann eine Parodontitis künftig zielgenauer behandelt und die Patientinnen und Patienten intensiver betreut werden.“

„Sprechende Zahnmedizin“

Die neuen Leistungen bei der systematischen Behandlung von Parodontitis sehen neben der individuellen Mundhygieneunterweisung auch ein parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch vor. Ergänzend erfolgt eine Information über die Bedeutung von gesundheitsbewusstem Verhalten, z. B. über Lifestyle-Einflüsse auf die Mundgesundheit

einschließlich der Bedeutung der Reduktion des Rauchens sowie die Information über Wechselwirkungen mit anderen Erkrankungen. Dadurch soll das Verständnis über die Auswirkungen der Erkrankung gestärkt, die Gesundheitskompetenz gesteigert und die Patientinnen und Patienten somit aktiv in die Therapie eingebunden werden.

Mit der unterstützenden Parodontistherapie (UPT) wird zudem eine strukturierte Nachsorge von mindestens zwei Jahren etabliert, die den Langzeiterfolg der Behandlung absichert.

Verbesserte Versorgung für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen

Eine weitere Neuerung betrifft Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen, bei denen die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist, die einer Behandlung in Allgemeinnarkose bedürfen oder bei denen die Kooperationsfähigkeit eingeschränkt sein kann. Sie können ihre Parodontitis-Behandlung seit dem 1. Juli 2021 barrierearm ohne gesondertes Antrags- und Genehmigungsverfahren erhalten.

KZV BW /
Dr. Holger Simon-Denoix



VORSICHT BEI

ZAHNFLEISCHBLUTEN!



Rötungen und Schwellungen des Zahnfleisches, Zahnfleischbluten bei der Zahnpflege oder Zahnlockerungen sind Anzeichen einer Parodontitis. Wenn Sie diese wahrnehmen, sollten Sie dringend Ihre Zahnärztin oder Ihren Zahnarzt darüber informieren.



MENOPAUSE IM MUND

Besondere Phasen im Leben einer Frau wie Pubertät, Schwangerschaft oder Wechseljahre haben oft Einfluss auf den Körper und damit auch auf die Mundgesundheit. Ein durch die Wechseljahre bedingter Östrogenabfall erhöht nicht nur das Risiko für Osteoporose, sondern kann auch Mund- und Zahnprobleme mit sich bringen. Während der Wechseljahre ist es deshalb ganz besonders wichtig, den Zahnarzttermin nicht aufzuschieben und auf eine gute Mundhygiene zu achten.

Vor allem während der Menopause verändern sich bei Frauen Biologie und Stoffwechsel. Da die Mundschleimhaut Östrogenrezeptoren enthält, können sich Schwankungen des Hormonspiegels auch direkt auf die Mundhöhle auswirken. Ein sinkender Östrogenspiegel trägt jedoch nicht nur zum Knochenabbau an Wirbelsäule und Hüfte bei, sondern kann auch zum Knochenabbau im Kiefer führen, was wiederum das Risiko für eine Parodontitis erhöht. Deshalb sollten Sie Ihre*n Zahnarzt*ärztin auf jeden Fall über eine Hormonersatztherapie (HRT) informieren, damit rasch festgestellt werden kann, welche Behandlung im individuellen Fall geeignet ist.

Auch Mundtrockenheit, genannt Xerostomie, lässt während der Menopause viele Frauen leiden. Wenn die Drüsen nicht mehr genügend Speichel produzieren, um Mundbakterien wegzuspülen, können sich Keime im Mund ansammeln und das Risiko für Zahnfleischentzündungen steigt. Hier hilft es viel Wasser zu trinken und, auch wenn es schwerfällt, auf koffeinhaltige Getränke zu verzichten. Stattdessen zuckerfreie Kaugummis oder Bonbons kauen oder lutschen und mit dem Behandlungsteam über die Medikamentenliste sprechen. Vielleicht hat eines davon als Nebenwirkung Mundtrockenheit. Manchmal kann es während der Wechseljahre auch passieren, dass Frauen

empfindlicher als sonst auf heiße und kalte Speisen und Getränke reagieren und zudem Gewohntes als salzig, pfeffrig, sauer, bitter oder gar metallisch schmecken. Dies kann eine Nebenwirkung des sogenannten Burning-Mouth-Syndroms (BMS) sein, das genauso unangenehm sein kann wie es der Name vermuten lässt. Kalte Getränke helfen und Reizstoffe, wie Tabak, würzige oder saure Lebensmittel sowie Alkohol, sollten vermieden werden. In allen Fällen hilft ein vertrauensvolles Gespräch mit den behandelnden Ärzt*innen. So ist auch sichergestellt, dass die Begleiterscheinungen der Wechseljahre effektiv behandelt werden.

IZZ BW / Cornelia Schwarz

IMPRESSUM



LANDESZAHNÄRZTEKAMMER
BADEN-WÜRTTEMBERG
LZK Körperschaft des öffentlichen Rechts



Kassenzahnärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg

Herausgeber

Kassenzahnärztliche Vereinigung BW
Landes Zahnärztekammer BW
Albstadtweg 9
70567 Stuttgart
www.lzk-bw.de | www.kzvbw.de

Redaktion und Projektkoordination:

Andrea Mader (LZK)

Layout und Gestaltung: Ulrike Pfeffer (LZK)

Autoren dieser Ausgabe/ Textnachweis:

Claudia Richter (LZK), Kristina Hauf (LZK),
Dr. Holger Simon-Denoix (KZV),
Cornelia Schwarz (IZZ)

Bildnachweis:

Adobe Stock / Langunov, mylisa, volha_a,
basica, okea, StudioLaMagica, nikiteev,
nadiinko, bidaya, Михаил Решетников,
LZK BW / U. Pfeffer, proDente e.V.

PATIENT aktuell

wird Ihnen überreicht durch:

Praxisstempel

Nachbestellung

presse@lzk-bw.de | Tel: 0711 22845-0