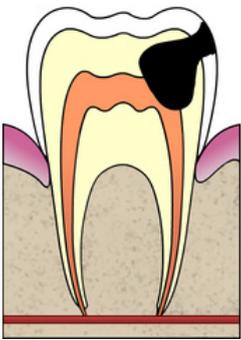


Serie Kinderkrankheiten

Karies



Neue Handlungsempfehlungen vom „Netzwerk Gesund ins Leben“ zur Kariesprophylaxe in den ersten sechs Lebensjahren – Kompromiss zwischen Zahnärzten und Pädiatern

Über viele Jahre gab es unterschiedliche Empfehlungen der Zahnärzte und der Pädiater zu Fluoridierungsmaßnahmen zur Kariesprophylaxe in den ersten Lebensjahren, die auch in der gemeinsamen AWMF-Leitlinie gleichwertig nebeneinander standen. Unter Federführung des Netzwerks Gesund ins Leben wurde in einem mehrjährigen Prozess mit moderierten Diskussionen zwischen Vertretern der Fachgesellschaften und Verbände von Zahnärzten, Pädiatern, Hebammen und Ernährungsmedizinern, begleitet vom Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR), ein Kompromiss erarbeitet. Für den BVKJ hat Dr. Burkhard Lawrenz an den Empfehlungen mitgearbeitet.

Neue gemeinsame Empfehlungen zur Fluoridprophylaxe:

Im ersten Lebensjahr, in der Regel **bis zum Durchbruch des ersten Milchzahns**, soll täglich ein Kombinationspräparat mit 0,25 mg Fluorid und 400 bis 500 i. E. Vitamin D in Tablettenform gegeben werden. Mit der Tablettengabe soll wie bisher nach postnataler Adaptation des Gastrointestinaltrakts in der zweiten Lebenswoche begonnen werden (üblicherweise meist am 8. Lebenstag).

Nach Durchbruch des ersten Zahns bis zum ersten Geburtstag gibt es zwei Möglichkeiten der Kariesprophylaxe, die nun aber von den pädiatrischen und den zahnärztlichen Fachgesellschaften und Verbänden gemeinsam als gleichwertig empfohlen werden:

Entweder erfolgt die Fortsetzung der bisherigen Kombinationstherapie und Zähneputzen ohne Zahnpasta oder mit einer geringen Menge fluoridfreier Zahnpasta. Wird Wasser mit einem Fluoridgehalt von 0,3 mg/l oder mehr zur Zubereitung von Säuglingsnahrung verwendet, soll Vitamin D ohne Fluorid gegeben werden.

Oder es erfolgt die Fluoridierung täglich mit einer Tablette mit 400 bis 500 i. E. Vitamin D und bis zu zweimal täglich Zähneputzen mit Zahnpasta mit 1.000 ppm Fluorid, wobei die Menge Zahnpasta reiskorn groß sein soll. Wird Wasser mit einem Fluoridgehalt von 0,3 mg/l oder mehr zur Zubereitung von Säuglingsnahrung verwendet, soll für das Zähneputzen entweder nur einmal täglich eine reiskorn große Menge (125 mg) fluoridhaltige Zahnpasta oder eine fluoridfreie Zahnpasta angewandt werden. Die beiden Möglichkeiten dürfen nicht kombiniert werden.

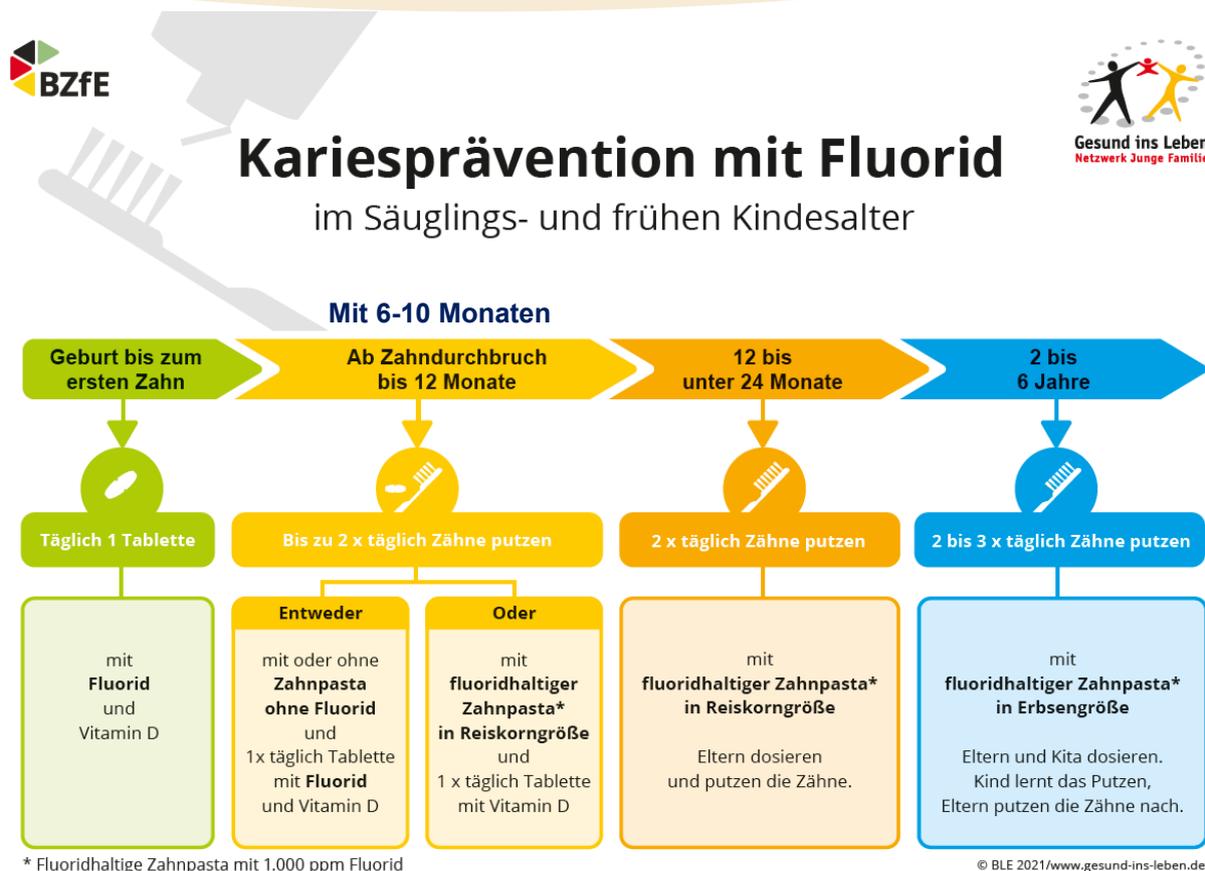
Vom ersten bis zum zweiten Geburtstag wird nun zweimal tägliches Zähneputzen mit jeweils bis zu 125 mg (reiskorn große Menge) Zahnpasta mit einem Fluoridgehalt von 1.000 ppm empfohlen.

Die Empfehlung **vom zweiten bis zum sechsten Geburtstag** lautet nun zweimal täglich Zähneputzen mit jeweils bis zu 250 mg (erbsengroße Menge) Zahnpasta mit einem Fluoridgehalt von 1.000 ppm. Hinzukommen darf ein drittes Mal Zähneputzen in der Kita mit der gleichen Zahnpasta-Menge und demselben Fluoridgehalt.

Allgemeine Empfehlungen

* Eltern sollten Kinder behutsam und ohne Zwang an das Zähneputzen heranzuführen. Um Überdosierungen zu vermeiden, sollten die Eltern die Zahnpasta auf die Zahnbürste auftragen. Damit kein Anreiz zum Verschlucken und zur Dosiserhöhung gegeben wird, soll geschmacksneutrale Zahnpasta verwendet werden

- * Zusätzlich soll im Haushalt fluoridiertes Speisesalz verwendet werden. Liegt der Fluoridgehalt im Trinkwasser über 0,7 mg/l, sollen Kinder und Erwachsene kein fluoridiertes Speisesalz verwenden. Pädiater und Zahnärzte sollen sich bei ihrem Wasserwerk über den regionale Fluoridgehalt des Trinkwassers informieren. In den meisten Regionen Deutschlands liegt er unter 0,3 mg/l.
- * Sobald die Kinder motorisch dazu in der Lage sind, dürfen sie ihre Zähne selbst putzen. Je nach motorischer Entwicklung müssen die Eltern aber bis etwa ins achte Lebensjahr hinein die Zähne ihrer Kinder nachputzen. Vorrangiges Ziel des Zähneputzens ist nicht die Entfernung von Nahrungsresten, sondern die Entfernung von Zahnbelag („Plaque“), einem Biofilm, der kariogene Bakterien enthält. Das Zähneputzen sollte daher nicht direkt nach den Mahlzeiten erfolgen, wenn der Zahnschmelz durch die Absenkung des pH im Mund demineralisiert und mechanisch weniger stabil ist.
- * Bei den Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (KFU) und den zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen (ZFU) in den ersten sechs Lebensjahren sollen die Eltern zur Kariesprophylaxe fachlich beraten und praktisch geschult werden. Durch die Verwendung zahnärztlicher Untersuchungshefte für Kinder soll die gegenseitige Information und die Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und Pädiatern verbessert werden.



Wir möchten Sie herzlich bitten, die Eltern und Kinder zur Zahnpflege und zur Kariesprophylaxe zu beraten und sich dabei nach den vorgelegten Handlungsempfehlungen zu richten.

Dr.Ralf Moebus, Bad Homburg