

# „Frühzeitig erkennen statt nur reagieren“

**Risikopatienten identifizieren:** Ein Bericht aus der Kinderzahnarztpraxis Dr. Constanze Kirchner, Augsburg



Dr. Constanze Kirchner

Foto: privat

Wenn es darum geht, Patienten eine strukturierte und erfolgreiche Zahn-Zukunft zu ermöglichen, bietet das Kindesalter eine einmalige Chance. Hier werden die entscheidenden Weichen gestellt. Die kleinen Patienten erleben, wie es richtig geht – und ihre Eltern sind meist sehr interessiert, die Zahngesundheit ihrer Kinder langfristig zu sichern. Kinder mit gesunden Milchzähnen haben eine 90-prozentige Chance, ihre Zähne ein Leben lang zu erhalten. Entscheidend ist dabei, die Kinder zu identifizieren, die eine besondere Unterstützung brauchen.

In den neuen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses für die Früherkennungsuntersuchungen bei Kleinstkindern

wird das Kariesrisiko anhand des Kariesbefalls in der Vergangenheit eingestuft. Für uns bedeutet das aber, dass die Individualprophylaxe für manchen Zahn gewissermaßen zu spät kommt. Wenn dann unter den therapeutischen Maßnahmen in diesen Richtlinien eine Ernährungs- und Mundhygieneberatung mit dem Ziel einer Keimzahl-senkung empfohlen wird, haben wir uns schon vor langer Zeit folgende Frage gestellt: Wie will man Keimzahlen senken, wenn man diese gar nicht kennt und dann einen entsprechenden Behandlungserfolg ein-stufen oder kontrollieren? Das kann für unsere Augsburger Praxis für Kieferorthopädie und Kinderzahnheilkunde MAX23 kein Konzept in der Individualprophylaxe sein.

Als wir dann noch in einer Cochrane-Übersichtsarbeit gelesen haben, dass die Anzahl an Streptococcus-mutans-Bakterien ein entscheidender Faktor für das Kariesrisiko bei Kleinkindern und Vorschulkindern ist – also genau unseren Patienten – war klar, dass wir diese Diagnostik auch in unserer Praxis einführen mussten. Dies taten wir zuerst mit dem *CRT bacteria* (Ivoclar Vivadent) und seit 2019 mit dem Nachfolgeprodukt *KariesScreenTest* der Firma Aurosan.

Mit dem *KariesScreenTest* bestimmen wir den Gehalt an Streptococcus mutans und an Laktobazillen im kindlichen Speichel. Bei Kleinkindern, die noch nicht gezielt Speichel sammeln können, machen wir einen Abstrich von den Zähnen. Nach der Auswertung haben wir eine klare Kenntnis der Keimzahlbelastung des Kindes und die Art



Fotos: Kirchner

Bestimmung des Gehalt an Streptococcus mutans und Laktobazillen im kindlichen Speichel mit dem Karies-ScreenTest.



Der KariesScreen-Test von Aurosan ist im Vertrieb von Minilu

Schief  
wird 2020 gerade.

Transparent.  
Unkompliziert.  
Komfortabel.

Das Aligner-System von Straumann.

2006  
Mehr als  
12 Jahre Erfahrung

Präzise  
Fertigung

Straumann  
Support

Flexible  
Behandlungsoptionen

A Straumann Group Brand

und Weise seiner Ernährung. Hohe Laktobazillenzahlen weisen nämlich immer auf einen erhöhten Zuckerkonsum hin.

Die Eltern sind über die Anschaulichkeit und Ergebnisse des Verfahrens begeistert und nehmen bei Risikokindern unsere Intensivprophylaxe dankbar an. Außerdem gehen wir individuell auf die zahngesunde Essgewohnheit ein (Senken der Laktobazillenzahl). Insbesondere beeindruckt sie die Möglichkeit der Kontrolle der Ernährungssituation anhand der Laktobazillenzahlen. Sinkende Anzahl an Laktobazillen weisen einen reduzierten Zuckerkonsum nach. Das ist stark motivierend für die Eltern und unsere jugendlichen Patienten; einerseits aufgrund der Tatsache, dass man das so genau feststellen kann, und andererseits sehen die Kinder damit auch den Erfolg ihrer neuen zahngesunden Essgewohnheiten.

Die Streptococcus-mutans-Zahlen gehen zurück, weil wir die Fissuren der Milchzähne versiegelt und dadurch entscheidende Retentionsstellen für Plaque und Nahrungsreste reduziert haben, bei gleichzeitiger Intensivierung der Mundhygiene – insbesondere im Approximalraum zwischen den Milchmolaren. Interessant ist dann immer die Kontrolluntersuchung des Speichels nach einigen Monaten, die im Erfolgsfall das Sinken der Keimzahlen nachweist.

Schwangere Mütter, die mit ihren Kleinkindern in die Praxis kommen, sind eine weitere Zielgruppe in unserem Prophylaxe-konzept. Studien aus dem Jahr 2017 haben erneut gezeigt, dass frühe pränatale klinische und pädagogische Interventionen wirksam sind, um die Übertragung von Mutans-Streptokokken (MS) von Mutter zu Kind zu reduzieren und damit die Kolonisation der Mundhöhle und Karies bei Kleinkindern zu verzögern. Damit verbessern sich die Voraussetzungen, beim Kind gesunde Milchzähne zu erhalten.

Die in der DGZ-Leitlinie beschriebene Anforderung, dass „besonders Patienten mit erhöhtem Kariesrisiko von Präventionsprogrammen profitieren“, können wir durch die Anwendung des *KariesScreenTest* wortgetreu umsetzen. Der *KariesScreenTest* gestattet damit auch die perfekte Umsetzung der von Prof. Dr. Stefan Zimmer postulierten „diagnosebasierte Individualprophylaxe“ (DIP).

Der *KariesScreenTest* von Aurosan, der über Minilu vertrieben wird, ist in den vergangenen Jahren zu einem festen Bestandteil unseres Prophylaxekonzepts in unserer Kinderzahnarztpraxis MAX23 geworden. Die Nachfrage nach Präventionsangeboten ist gestiegen, gleichzeitig auch die Zahngesundheit unserer betreuten Kinder. Durch den Speicheltest des Patienten können wir eine eventuell vorhandene Kariesaktivität gut einschätzen und unsere weiteren diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen darauf abstimmen. Diese diagnosebasierte Individualprophylaxe ist ein bedeutendes Erkennungsmerkmal unserer Praxis geworden.

Seit einiger Zeit setzen wir den Test auch bei der kieferorthopädischen Behandlung ein, indem wir vor allem vor der Behandlung mit festsitzenden Apparaturen das Kariesrisiko der Patienten initial bestimmen und bei hohen Keimzahlen durch geeignete präventive Maßnahmen beeinflussen.

Auch während der Behandlungszeit dient der Test unseren jugendlichen Patienten als Motivationshilfe für ihre zahnfremdliche Ernährung und intensive Zahnpflege. Der Speicheltest als fester Bestandteil der individuellen Prophylaxe ist einfach im Praxisalltag zu integrieren und hat einen positiven Einfluss auf die Wahrnehmung der eigenen Mundgesundheit.

Dr. Constanze Kirchner, Augsburg