

Überblick

# Prophylaxe in der täglichen Praxis

**Karies und Parodontitis sind kein Schicksal mehr – die Ätiologie ist bestens erforscht, und die Wissenschaft eröffnet uns die Möglichkeit, zahnärztliche und individualprophylaktische Betreuung gezielt und ursachenorientiert einzusetzen. Durch Prävention können dem Patienten viele kariöse Defekte und parodontale Probleme erspart bleiben. Prophylaxe ist auch nicht nur ein Programm für Kinder, auch Erwachsene profitieren von individueller präventiver Betreuung und können ihre Zähne prinzipiell bis ins hohe Alter hinein gesund erhalten.**

Dr. Claudia Kolbe, Dr. Lutz Laurisch/Korschenbroich

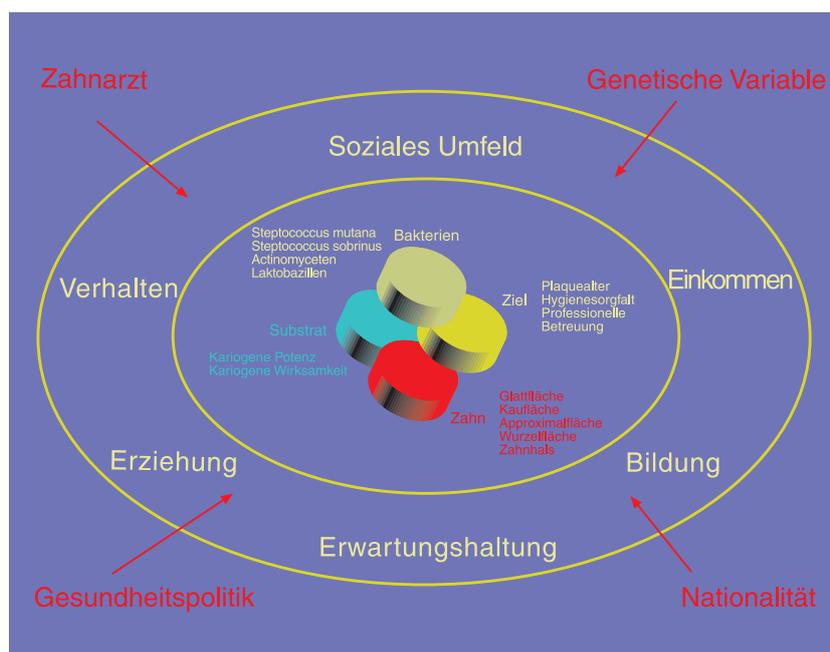
■ **Das erfolgreiche Anbieten** präventiver Leistungen erfordert eine tiefgreifende Änderung der Behandlungsphilosophie. Karies ist nicht nur der sichtbare Zahnhartsubstanzdefekt, das Loch im Zahn ist vielmehr Ausdruck einer Infektion der Mundhöhle mit kariogenen Keimen, die die Balance zwischen Re- und Demineralisation beeinflusst. Bei dieser Betrachtungsweise wird deutlich, dass der Patient durch eine Füllung nicht geheilt werden

kann – zeitgemäße Kariestherapie bedeutet mehr als nur Löcher zu stopfen. Sie beginnt, lange bevor es zu einer Kavität kommen kann, indem versucht wird, die Karies verursachenden Faktoren positiv zu beeinflussen (Abb. 1).

### Herausforderung: Motivation

Die Grundvoraussetzung für den Erfolg der Prophylaxe ist Motivation – und zwar

zuerst nicht die des Patienten, sondern zunächst die des Zahnarztes und seines Teams. Nur wenn wir selbst von der Idee der Prävention und dem angebotenen Konzept überzeugt und begeistert sind, wird es gelingen, diese Begeisterung auf unsere Patienten zu übertragen. Die Motivierung des Patienten zur Prävention ist daher bereits der zweite Schritt. Der Schlüssel zur Umsetzung eines Prophylaxe-Konzeptes liegt darin, dem Patienten den medizinischen Nutzen der Prophylaxesitzungen zu vermitteln und ihn über die Krankheitsursachen und -folgen sowie deren Verhütung zu informieren. Der bei Kontrollen in Zahnarztpraxen häufig vorgebrachte Standardsatz „Bei Ihnen muss mal wieder eine Zahnreinigung gemacht werden“ vermag dies nicht zu leisten, vielmehr wird dadurch der alleinige Fokus auf die glänzenden Zähne gelenkt und die Prophylaxesitzung zu einer „Wellnessbehandlung“ herabgemindert, vergleichbar einem Friseurbesuch, der Wohlgefühl und besseres Aussehen zum Resultat haben soll. Ziel unserer präventiven Bemühungen ist jedoch die positive Beeinflussung des ökologischen Gleichgewichtes in der Mundhöhle durch Entfernung und Modifizierung des Biofilms und die Stärkung der Abwehrfaktoren. Aufgeklärte Patienten betrachten daher das regelmäßige Wahrnehmen der Pro-



▲ Abb. 1: Faktoren, die die Kariesentstehung beeinflussen (nach Hellwig).



▲ Abb. 2: Gesundes Gebiss mit geringem Betreuungsbedarf.

phylaxetermine als aktiven Beitrag zur Mundgesundheit und erwarten von einer

Prophylaxesitzung zu Recht mehr als nur eine Zahnreinigung (Tabelle 1).

**Mögliche Inhalte einer Prophylaxesitzung**

**Diagnostische Maßnahmen**

- Erheben von Mundhygieneindizes
- Plaqueindizes (z.B. API, QHI)
- Blutungsindizes (z. B. PBI, SBI)
- Erheben des PSI
- Subklinische Diagnostik
- Pufferkapazität
- pH-Wert
- Speichelfließrate
- kariesrelevants Keime
- Röntgendiagnostik

**Beratende Maßnahmen**

- Motivation
- Instruktion
- Ernährung
- Produkte und Hilfsmittel
- Festlegen des Recallintervalls

**Praktische Maßnahmen**

- Entfernung aller erreichbaren supra- und subgingivalen harten und weichen Beläge
- Entfernung von exogenen Verfärbungen
- Glattflächenpolitur
- Zwischenraumreinigung
- Zungenreinigung
- Versiegelung

**Medikamentöse Therapie**

- Fluoride
- CHX

**Bedarfsorientiertes Betreuungskonzept**

Die Kariesrisikodiagnostik sollte Bestandteil der Prophylaxesitzungen sein. Wichtig ist es dabei, dass das Kariesrisiko keine feste Größe darstellt, sondern dass es durchaus Schwankungen unterworfen ist. Es gilt daher, in regelmäßigen Abständen ein „Update“ durchzuführen. Notwendig ist die Kenntnis des Kariesrisikos vor allem für die Planung der Recallfrequenz und der Behandlungintensität. Es leuchtet ein, dass ein Patient mit einem höherem Risiko öfter erscheinen sollte als einer mit einem geringen Erkrankungsrisiko (Abbildungen 2 und 3). Insofern richtet sich der Prophylaxebedarf eines Patienten allein nach der medizinischen Notwendigkeit. Kassenrechtliche Vorgaben oder betriebswirtschaftliche Zwänge sollten darauf keinen Einfluss nehmen. Es ist wichtig, dies im Hinterkopf zu behalten, um nicht an Authentizität und Glaubwürdigkeit zu verlieren: Wird ein Patient mit erhöhtem Kariesrisiko beispielsweise aus finanziellen Gründen nur einmal



▲ Abb. 3: Für Prophylaxe ist es nie zu spät – hier besteht nach Sanierung sicherlich erhöhter Betreuungsbedarf.

im Jahr einbestellt, so ist dies keine sinnvolle Planung des Recallintervalls, sondern bestenfalls eine Kompromisslösung und ein Misserfolg ist meist vorprogrammiert. Dies gilt es auch dem Patienten zu vermitteln, denn ansonsten wird er zu Recht den Sinn und Zweck solcher Bemühungen anzweifeln und mittelfristig enttäuscht aus dem Programm ausscheiden.

**Behandlungsziele und Möglichkeiten**

Beim Stichwort Prophylaxe denkt man automatisch an die Verhinderung von Erkrankungen. Dies ist aber nur ein Teilaspekt (Primärprophylaxe), weitere sind die Früherkennung (Sekundärprophylaxe) und das Erhalten eines durch vorausgehende Behandlungen erreichten Zustandes (Tertiärprophylaxe). Die Behandlungsziele einer präventivorientierten Praxis lassen sich daher folgendermaßen definieren:

- ▶ Möglichst vollständige Vermeidung einer restaurativen Versorgung
- ▶ Ist eine Initiailläsion aufgetreten, so sollte der Restaurationszeitpunkt mindestens soweit aufgeschoben werden, bis erkennbar ist, dass eine Remineralisation erfolglos bleibt.
- ▶ Im Fall einer Restauration sollte soviel gesunde Zahnhartsubstanz wie möglich erhalten bleiben. Dies wird dadurch begünstigt, dass Defekte frühzeitig erkannt und minimalinvasiv behandelt werden.

Hieraus wird deutlich, dass die vielfach vorgetragene Sorge, durch Prophylaxe würde der Zahnarzt arbeitslos werden, unbegründet ist. Minimalinvasive Restaurationen und präventive Betreuungsaufgaben werden einen zunehmenden Teil der Arbeitszeit einnehmen. Da es sich bei Letzteren in der Regel um delegationsfähige Leistungen handelt, wird der Zahnarzt in seiner Leistungsfähigkeit nicht allzu sehr eingeschränkt; gleichzeitig wird die Zahnarthelferin vom Kostenfaktor zum Ertragsfaktor. Nicht zuletzt signalisiert das Angebot von Prophylaxeleistungen eine zeitgemäße Sichtweise der Zahnmedizin und ermöglicht es dem Patienten, die Praxis in einer angst- und stressfreien, entspannten Atmosphäre zu besuchen. Der Patient erhält Bestätigung für seine häuslichen Bemühungen und erfährt dabei Unterstützung vom Praxisteam – er wird somit idealerweise zum Partner in



▲ Abb. 4: Nach Sanierung wurde die Patientin in den Recall entlassen und durch risikorechte präventive Betreuung konnte das erzielte Ergebnis trotz problematischer Hygienesituation seit nunmehr 20 Jahren stabilisiert werden.

Sachen Mundgesundheit. Insofern trägt die Prophylaxe auch wesentlich zur Patientenbindung bei.

### Grenzen

Es ist fraglich, ob eine dauerhafte Änderung der Ernährungs- und Mundhygienegewohnheiten erreicht werden kann. Häufiger sind eher kurzfristige Änderungen und das schrittweise Wiedereinschleichen alter Gewohnheiten zu beobachten. Remotivierung stellt somit einen wichtigen Bestandteil der Sitzungen dar. Wenn aber trotz aller Bemühungen die Compliance des Patienten zu wünschen übrig lässt, bedeutet dies noch nicht automatisch ein Scheitern des präventiven Konzeptes. Ist der Patient beispielsweise nicht zu angemessener häuslicher Mundhygiene zu motivieren, so kann dies unter Umständen durch eine erhöhte Recallfrequenz aufgefangen werden. Die Abbildung 4 zeigt einen solchen Fall, den wir seit 1986 verfolgt haben. Die Patientin stellte sich zu nahezu allen Sitzungen mit den gleichen Mundhygieneschwachstellen vor und es gelang nicht dauerhaft, sie zu einer adäquaten Mundhygiene zu bewegen. Dennoch konnte der Befund seit nunmehr gut 20 Jahren stabil gehalten werden, was im Wesentlichen als Erfolg einer bedarfs- und risikorechten präventiven Betreuung zu sehen ist.

### Fazit

Voraussetzung für den Erfolg präventiver Leistungen ist eine veränderte Sichtweise der Erkrankung Karies. Dann kann es gelingen, dem Patienten den weit über den kosmetischen Effekt hinausgehenden medizinischen Nutzen der Präventionsitzungen zu vermitteln und ihn zu einem Partner in Sachen Mundgesundheit zu machen. Damit rückt das Ziel „Ein Leben lang gesunde Zähne“ in greifbare Nähe. ◀◀

### >> KONTAKT

**Dr. Claudia Kolbe,**  
**Dr. Lutz Laurisch**  
Zahnarztpraxis Dres. Laurisch  
Arndtstr. 25  
41352 Korschenbroich  
Tel.: 0 21 61/40 20 40  
[www.dr-laurisch.de](http://www.dr-laurisch.de)

Mild aber  
zuverlässig:

**ALPRO®**

## DesNet plus zur Flächen- desinfektion

Aldehyd- und phenolfreies Flüssigkonzentrat zur zuverlässigen Reinigung und Desinfektion aller abwaschbaren Flächen in der ärztlichen und zahnärztlichen Praxis mit umfassender mikrobiologischer Wirksamkeit.

**20%**  
Preisvorteil

**AKTIONSWOCHEN**  
gültig vom

01.04. - 31.12.2009

**Aktionspaket Art.-Nr. 5550**  
2 x 5 Ltr. DesNet plus  
+ 1 x 1 Ltr. DesNet plus  
+ 1 x Auslaufhahn  
+ 1 x 2-Kammereimer  
+ 1 x Arbeitshandschuhe  
statt € 159,60

**Aktionspreis**  
**€ 127,70\***

\*Alle Preise sind unverb. Preisempfehlungen und verstehen sich zzgl. MwSt.



2 x 5 Ltr. DesNet plus  
1 x 1 Ltr. DesNet plus



1 x Auslaufhahn



1 x 2-Kammereimer  
1 x Arbeitshandschuhe

Fragen Sie uns oder Ihr Dental Depot!

**ALPRO®**  
MEDICAL

**Sicher.Sauber.ALPRO.**

ALPRO MEDICAL GMBH

Mooswiesenstr. 9 • D-78112 St. Georgen  
☎ +49 7725 9392-0 ☎ +49 7725 9392-91

🌐 [www.alpro-medical.com](http://www.alpro-medical.com)

✉ [info@alpro-medical.de](mailto:info@alpro-medical.de)

**KENNZIFFER 0291** ▶