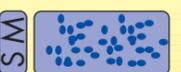


# Diagnose und Therapie-Empfehlung

	MIKROBIOLOGISCHER BEFUND CRT	KLINISCHER BEFUND	BEWERTUNG	THERAPIE	HÄUSLICHE MASSNAHMEN
<b>NIEDRIGES RISIKO</b>	 <p>geringes Infektionsniveau mit Streptococcus mutans</p>  <p>geringe Laktobazillenzahlen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>verfärbte Fissuren</li> <li>Randkaries und insuffiziente Füllungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>geringe Kariesgefährdung, weitergehende Sanierungsmaßnahmen möglich</li> </ul>	<p><b>Professionelle Maßnahmen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>regelmäßige Kontrolluntersuchungen</li> <li>Basisprophylaxe* (1 - 2 x pro Jahr)</li> <li>Kariesrisikobestimmung alle 3 Jahre</li> <li>regelmäßige Röntgenkontrolle alle 3 Jahre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>adäquate Mundhygiene einschließlich Approximalräume</li> <li>fluoridhaltige Zahnpasta</li> <li>ggf. fluoridhaltige Zusatzpräparate</li> <li>zahnbewusste Ernährung</li> </ul>
<b>RISIKO</b>	 <p>geringes Infektionsniveau mit Streptococcus mutans</p>  <p>hohe Laktobazillenzahlen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>verfärbte bzw. kariöse Fissuren</li> <li>Vedacht auf „hidden caries“ (versteckte Karies) bzw. Kariesprogression bei DIAGNOdent-Werten &gt;20 (Erwachsene) bzw. &gt;15 (Kinder)</li> <li>Kreideflecken</li> <li>akute Glattflächenkaries</li> <li>akute Approximalkaries</li> <li>erhöhter API u/o SBI</li> <li>positiver BOP „bleeding on probing“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>hoher Zuckerkonsum</li> <li>vermutlich Retentionsnischen (Füllungen, Restaurationsränder, Zahnfehlstellungen)</li> <li>tiefe Fissuren</li> <li>Sanierungsmaßnahmen erst nach Reduktion der Laktobazillenzahl</li> <li>Zuckerkonsum überprüfen</li> </ul>	<p><b>Professionelle Maßnahmen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>regelmäßige Kontrolluntersuchungen</li> <li>Basisprophylaxe* (2 - 4 x pro Jahr)</li> <li>Bißflügelaufnahmen alle 2 Jahre</li> <li>Fissurenversiegelung aller Fissurensysteme</li> <li>DIAGNOdent-Werten &gt;20 (Erwachsene) bzw. &gt;15 (Kinder): Ausschleifen der Fissuren (minimal-invasives Vorgehen)</li> <li>Kontrolle der Speichelparameter (1/2 Jahr nach Abschluß einer Intensivtherapie)</li> <li>Kontrolle der Restaurationsränder</li> <li>Applikation CHX-Lacke auf Plaqueprädispositionsstellen</li> <li>bei Schwangeren oder Eltern Beratung zur Keimübertragung (Infektionswege)</li> </ul> <p><b>Zusätzliche Maßnahmen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>intensivierte Ernährungsanalyse und -beratung</li> <li>Applikation von z.B. Cervitec</li> </ul> <p><b>Zusätzliche Maßnahmen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intensivtherapie mit Applikationshilfe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>optimale Mundhygienemaßnahmen</li> <li>Approximalhygiene</li> <li>fluoridhaltige Zusatzpräparate</li> <li>Durchführung einer CHX-Intensivtherapie (bei hohen Streptokokkus-Mutans-Zahlen)</li> <li>Zuckerimpulse &lt; 3 x pro Tag</li> </ul>
<b>HÖHERES RISIKO</b>	 <p>hohes Infektionsniveau mit Streptococcus mutans</p>  <p>geringe Laktobazillenzahlen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>verfärbte bzw. kariöse Fissuren (evtl. plaquebedeckt)</li> <li>Kreideflecken (plaquebedeckt)</li> <li>akute Glattflächenkaries</li> <li>akute Approximalkaries</li> <li>erhöhter API u/o SBI</li> <li>positiver BOP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hygienedefizite</li> <li>vermutlich Retentionsnischen (Restaurationsränder, tiefe Fissuren, Zahnfehlstellungen)</li> <li>hohe Kariesgefährdung aller Zahnflächen einschließlich der Glattflächen</li> <li>Sanierungsmaßnahmen beim gegebenen Befund nicht durchführbar</li> <li>Zuckerkonsum überprüfen</li> </ul>	<p><b>Professionelle Maßnahmen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>regelmäßige Kontrolluntersuchungen</li> <li>Basisprophylaxe* (3 - 4 x pro Jahr)</li> <li>prof. Zahnreinigung (mit CHX-Gel)</li> <li>intensivierte Ernährungsanalyse und -beratung</li> <li>Applikation CHX-Lacke auf Plaqueprädispositionsstellen z.B. Cervitec</li> <li>Intensivtherapie unter Verwendung einer individuell gefertigten Aufbißschiene</li> <li>Bißflügelaufnahmen alle 2 Jahre</li> <li>Fissurenversiegelung aller Fissurensysteme (Helioseal F)</li> <li>Bei DIAGNOdent-Werten &gt;20 (Erwachsene), bzw. &gt;15 (Kinder): Ausschleifen der Fissuren (minimal-invasives Vorgehen)</li> <li>Kontrolle der Speichelparameter speziell 1/2 Jahr nach Abschluß der Intensivtherapie</li> <li>bei Schwangeren oder Eltern Beratung zur Keimübertragung (Infektionswege)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mundhygienemaßnahmen</li> <li>Approximalhygiene</li> <li>fluoridhaltige Zusatzpräparate</li> <li>Durchführung einer CHX-Intensivtherapie</li> <li>Zuckerimpulse &lt; 3 x pro Tag</li> <li>Verwendung von Zuckeraustauschstoffen</li> </ul>

Speichelfließrate < 1 ml/min  
 schlechte Pufferkapazität (pH < 5) und/oder eine schlechte Speichelsekretionsrate (unter 1 ml/min)\*\* erhöhen das Risiko und erfordern zusätzliche Maßnahmen  
 Pufferkapazität pH < 5

BEWERTUNG	THERAPIE	HÄUSLICHE MASSNAHMEN
<p><b>Puffer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>gute Abwehrsituation in der Mundhöhle</li> <li>das orale System kann pH-Wert-Schwankungen schlecht ausgleichen; zugeführte Nahrungssäuren sowie Plaquesäuren werden nur ungenügend bzw. überhaupt nicht abgepuffert</li> </ul>	<p><b>Professionelle Maßnahmen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>häufige Applikation von fluoridhaltigen Lacken (z.B. Fluor Protector)</li> <li>häufige Applikation von CHX-Lacken (z.B. Cervitec)</li> <li>Anwendung von CHX-Applikationshilfen</li> <li>professionelle Zahnreinigungsmaßnahmen</li> <li>kurze Recallintervalle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>sekretionsfördernde Maßnahmen: Verwendung xylithaltiger Kaugummis 3 x tägl., 2 Stück für je 5 min.</li> <li>regelmäßige Applikation von Fluoridspülungen, fluoridhaltigen Gelen in Applikationshilfen (Medikamententräger), 1 x tägl. 5 min., bei stark reduziertem Speichelfluß (&lt; 0.5 ml/min.) bis 2 x tägl.</li> <li>Verwendung xylithaltiger und bicarbonathaltiger Kaugummis 3 x tägl., 2 Stück für je 5 min.</li> <li>Reduzierung saurer Speisen und Getränke</li> <li>Reduzierung kariogener Zwischenmahlzeiten</li> <li>kauaktive Ernährung</li> <li>Zahnpasten mit Natriumbikarbonat/ Baking-Soda (bei schlechter Pufferkapazität)</li> </ul>
BEWERTUNG		
<p><b>Speichel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nebenwirkung von Medikamenten</li> <li>kauinaktives Verhalten</li> <li>Speicheldrüsen-Unterfunktion</li> </ul>		

\* **Basisprophylaxe:**  
 ➤ Mundhygienestatus ➤ Aufklärung und Motivation ➤ lokale Fluoridierung (z.B. Fluor Protector) ➤ professionelle Zahnreinigung (z.B. Proxyt)  
 \*\* Bei Kindern nicht relevant