

Hidden Caries: Befund-1 Therapie-Konzept (nach Dr. Lutz Laurisch)

Befundung mit Diagnodent (Fa. KaVo). Vor der Messung erfolgt professionelle Reinigung des Zahnes (mittels Nylonbürste und *fluoridhaltiger Paste*) und anschließende Trocknung

Befund (Anzeigewert)	Alter	Therapie der Fissur	Ergänzende präventive Therapie
< 13	6 - 18	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Fissurenversiegelung</i> • Ev. lokale antibakterielle Maßnahmen (Cervitec, Vivadent oder EC 40, ...) • Recall alle 6 Monate 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle auf Approximalkaries • Bestimmung und Therapie des individuellen Kariesrisikos (CRT) • Basisprophylaxe
	> 18	<ul style="list-style-type: none"> • Recall und regelmäßige Kontrolle der Fissur mit Diagnodent alle 12 Monate 	<ul style="list-style-type: none"> • Überwachung des allgemeinen Kariesrisikos • <i>Ev. antibakterielle Maßnahmen der Kauflächen (CHX, Ozon)</i>
14 - 20	6 - 18	<ul style="list-style-type: none"> • Entfernung von Verfärbungen und minimalinvasive Eröffnung der Fissur (Rondoflex, KaVo oder Kavo-Seal (Airscleraufsatz)) • Desinfizierung der erweiterten Fissur (z.B. Ozon, CHX) • Erweiterte Fissurenversiegelung (z.B. Tetric Flow, Ultraseal) • Recall alle 6 Monate 	<ul style="list-style-type: none"> • Röntgenkontrolle (Zahnfilm, Bißflügel) • Kontrolle auf Approximalkaries • Bestimmung und Therapie des individuellen Kariesrisikos (z.B. CRT) • Intensivprophylaxe
	> 18	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle der Fissurenmorphologie <i>und Plaquebesiedelung</i> aller Zähne, ev. Abstrich aus der Fissur zur qualitativen und quantitativen Bestimmung der Besiedelung • ergänzende Befundung mit Röntgenkontrolle (Zahnfilm, Bißflügel) • <u>Bei geringem Kariesrisiko und günstiger Fissurenmorphologie</u> <ul style="list-style-type: none"> • Antibakterielle Therapie (CHX Lack, EC40 oder Cervitec, • Fluoridierungskonzept, • Kontrolle und Therapie des Kariesrisikos und Verlaufkontrolle der Fissur • Recall alle 6 – 12 Monate • <u>Bei hohem Kariesrisiko und ungünstiger Fissurenmorphologie bzw. Besiedelung der Kaufläche mit Strep. Mutans:</u> <ul style="list-style-type: none"> • minimalinvasive Restauration wie Altersklasse 6 – 20 • Recall alle 6 Monate 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle auf Approximalkaries • Basisprophylaxe • Bestimmung und Therapie des individuellen Kariesrisikos (z.B. CRT, Ivoclar Vivadent) ggf. erweiterte Diagnostik) • Intensivprophylaxe
> 20	alle	<ul style="list-style-type: none"> • Ergänzende Befundung mit Röntgenkontrolle (Zahnfilm, Bißflügel) • Entfernung von Verfärbungen und minimalinvasive Eröffnung der Fissur (Rondoflex, KaVo oder Kavo-Seal) • Desinfizierung der erweiterten Fissur (z.B. Ozon oder Alkohol) • Erweiterte Fissurenversiegelung (z.B. Tetric Flow, Ultraseal), oder Füllung der Kavität (z.B. Tetric Ceram, Vivadent oder Ceram-X, Dentsply) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle auf Approximalkaries • Bestimmung und Therapie des individuellen Kariesrisikos (z.B. CRT) • Basisprophylaxe • Intensivprophylaxe bei hohem Kariesrisiko