

Anwenderbericht von Susanne Kallen (ZMF) aus der Praxis Finkeldey und Leisner in Korschenbroich

### **Jetzt sehe ich vieles klarer!**

Zahnmedizinische Prävention bedeutet für mich, dafür zu sorgen, dass Zahnschäden bei unseren Patienten gar nicht erst entstehen. Die Maßnahmen, die dafür nötig sind, entwickeln sich immer weiter und sind seit meinem Einstieg in den Beruf (1990) ein inspirierendes Thema für mich.

Daraus entstand für mich unter anderem die Frage, warum z.B. zwei Menschen unterschiedlich stark von Karies befallen sind, obwohl sie ähnliche Lebensumstände haben. Auch fällt mir immer wieder auf, dass es Patienten gibt, die augenscheinlich alles für ihre Zähne tun und trotzdem eine Karies bekommen, während andere viel ungünstigere Gewohnheiten an den Tag legen, aber komplett verschont bleiben.

Diese Beobachtung ließ sich nicht mit den früher gelehrt Theorien zur Kariesentstehung erklären. Heute wissen wir, dass die Ökologie der Mundhöhle ein fein abgestimmtes Biotop ist und die Entstehung einer Karies mit Veränderungen in diesem Biotop zu tun haben muss. Die feine Balance zwischen Speichel, Patient und Ökologie innerhalb der Plaque bestimmt am Ende, ob eine Mundhöhle in ein kariogenes Milieu kippt oder nicht.

Das Problem: Wir sehen diesen Vorgang oft erst, wenn er bereits seine klinisch sichtbaren Auswirkungen zeigt – also, wenn es eigentlich zu spät ist. Die sichtbare Karies ist schließlich nur ein Symptom. Die Entwicklung von Speicheltests, (in den 90ern CRT bacteria, heute: Karies Screen Test) gab uns ein Instrument, um einen möglichen Shift des oralen Biotops zu erkennen, bevor klinisch sichtbare Probleme wie z.B. eine Karies entstehen.

Eine besondere Rolle spielt diese Möglichkeit bei der Kinderprophylaxe. Zum einen können wir mit den Speicheltests frühzeitig erkennen, ob bereits eine Infektion der kindlichen Mundhöhle mit Kariesbakterien stattgefunden hat. Zum anderen gibt uns eine Testung die Möglichkeit, den Zustand des Mundbiotops zu kontrollieren. Wer kennt das nicht: Das Kind trinkt nur Wasser, isst nie süßes und auch bei Oma gibt es keine Apfelschorle. Der Speicheltest war aber trotzdem voller Hefen und Laktobazillen – irgendwo muss also eine zucker- und stärkehaltige Ernährung stattfinden.

In der heutigen Zeit sind diese Befunde manchmal schwer zu vermitteln, was nicht zuletzt an der gesteigerten Fürsorge und Sensibilisierung der Eltern liegt. Habe ich aber die Laborbefunde durch den Speicheltest vorliegen, kann ich ein Gespräch viel objektiver führen und mögliche Konflikte von vorneherein vermeiden.



*Besprechung des Speichelbefundes und der weiteren Therapie mit meinem Chef  
M.Finkeldey*

Das schöne ist, dass die Tests einfach und schnell Aufschluss geben. Ich kann den Säuregehalt des Speichels messen, die Pufferkapazität, die Anzahl von Laktobazillen und Hefen sowie die Menge an streptococcus mutans. Für den Patienten ist die Untersuchung schmerzfrei und nicht invasiv – was sie besonders für Kleinkinder und sogar Babys möglich macht. Das Ganze läuft in ca. 5 Minuten ab.

Wir haben bei uns in der Praxis die Speicheltests fest in das Recallprogramm integriert. Die Teilnahme an den Prophylaxesitzungen mit professioneller Zahnreinigung ist fester Bestandteil des gesamten Praxiskonzeptes. So gehören die Speicheltests grundsätzlich zur Erstuntersuchung oder zur Ursachenforschung und Erarbeitung eines Behandlungskonzeptes bei säurebedingten Zahnschäden (Erosionen) dazu.

Neben einer Verlaufskontrolle finde ich die Speicheluntersuchungen auch besonders bei Patienten wichtig, deren Mundhöhle durch Medikamentennebenwirkungen verändert wurde. Gerade bei älteren Patienten kommt es oft scheinbar spontan zu Wurzel- und Sekundärkaries. Dahinter steckt in vielen Fällen eine Veränderung des Speichels durch Medikamente oder andere Ernährungsgewohnheiten.

Mit diesem Konzept liegen wir voll im Trend. Erst messen, ob etwas sinnvoll ist, um dann zielgerichtet zu behandeln, ist echte Nachhaltigkeit und viel schonender für den Patienten und die Umwelt, als einfach für jeden immer die Standardbehandlung zu bieten und möglicherweise eine Übertherapie durchzuführen.



*Wir verwenden den KariesScreenTest+P. Damit bestimmen wir die bakteriellen und funktionellen Speichelparameter (Fa. AUROSAN (Essen), zu beziehen bei [minilu.de](http://minilu.de))*

Erfolgreiche Kariesprävention und Vermeidung von erosiven Zahnschäden werden durch unser Prophylaxekonzept übrigens zu einer echten Teamarbeit. Gemeinsam mit den Zahnärzten besprechen wir die fallbezogen gewonnenen Erkenntnisse, um dann die beste sinnvolle Behandlung für den Patienten zu entwickeln und zu begleiten. Das gibt der Prophylaxe- und Assistenzmitarbeiterin einen völlig neuen, höheren Stellenwert und bindet mich viel aktiver in die Behandlungen ein – ein motivierendes Gefühl.