

S3-Leitlinie „Fissuren- und Grübchenversiegelung“

Die S3-Leitlinie „Fissuren- und Grübchenversiegelung“ bietet evidenzbasierte Empfehlungen zur präventiven Versiegelung von Fissuren und Grübchen, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, um die Kariesentstehung an den kariesanfälligen Fissuren und Grübchen zu verhindern bzw. vorhandene Kariesvorstufen zu arretieren. Die vorliegende Leitlinie zielt darauf ab, die Indikationsstellung, den kariespräventiven Nutzen, das Retentionsverhalten verschiedener Versiegelungsmaterialien sowie die klinische Durchführung der Fissuren- und Grübchenversiegelung darzustellen. Die Indikationen zur Versiegelung können wie folgt zusammengefasst werden:

- kariesfreie Fissuren und Grübchen mit kariesanfälligem Fissurenrelief
- erhöhtes Kariesrisiko bei Kindern und Jugendlichen (z. B. bei Karieserfahrung im Milchgebiss oder kariösen bleibenden Molaren)
- Fissuren und Grübchen mit nicht kavitierten kariösen Läsionen
- Fissuren und Grübchen an hypomineralisierten oder hypoplastischen Zähnen
- Fissuren und Grübchen bei Kindern und Jugendlichen mit Allgemeinerkrankungen oder Behinderungen, die eine effektive Mundhygiene erschweren

- teilweise oder komplett verloren gegangene Versiegelungen, die repariert oder erneuert werden sollten
- Bei Kindern und Jugendliche mit Behinderungen wird aufgrund eingeschränkter Mundhygienefähigkeiten eine frühzeitige Versiegelung empfohlen.
- Bei Patienten mit Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) können Versiegelungen erfolgen, sofern die Hypomineralisation abgegrenzt ist und die Oberfläche nicht eingebrochen ist.

Eine Versiegelung wird nicht empfohlen bei:

- Milchzähnen, die demnächst ausfallen,
- unvollständigem Zahndurchbruch, da eine sichere Trockenlegung nicht möglich ist (ggf. Präversiegelung mit Glasionomerzement),
- fortgeschrittenen, kavitierten kariösen Läsionen an Fissuren und Grübchen,
- Allergie gegenüber den Versiegelungsmaterialien oder deren Bestandteilen.

Für die Versiegelung werden bevorzugt niedrigvisköse, methacrylatbasierte Kunststoffe empfohlen, da sie eine große Effektivität und längere Haltbarkeit aufweisen. Glasionomerzemente können als Alternative verwendet werden, insbesondere bei schwierigen Trockenlegungsbedingungen, weisen jedoch eine geringere Retentionsrate auf. Die Haltbarkeit der Versiegelungen ist generell gut. Die dokumentierten Überlebensraten signalisieren, dass pro Jahr etwa bei zehn Prozent der Versiegelungen Material partiell verloren geht. Nach zwei Jahren Beobachtungszeit sind noch ca. 70 bis 80 Prozent aller Versiegelungen intakt.

Regelmäßige Kontrolluntersuchungen sind essenziell, um den Zustand der Versiegelung zu überprüfen und gegebenenfalls Reparaturen oder Erneuerungen vorzunehmen. Die erste Nachkontrolle sollte innerhalb von sechs Monaten erfolgen, weitere Kontrollen richten sich nach dem individuellen Kariesrisiko.



Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V.

Kontakt: DGZMK, Liesegangstr. 17a, 40211 Düsseldorf, Tel.: +49 (0) 211 610198-0, Fax: -11, E-Mail: dgzmk@dgzmk.de, Dr. Birgit Marré, Leitlinienbeauftragte der DGZMK, E-Mail: dgzmk.marre@dgzmk.de

S3-Leitlinie

„Fissuren- und Grübchenversiegelung“

Koordination:

Prof. Dr. Jan Kühnisch

Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie,
LMU München, Goethestraße 70, 80336 München,
E-Mail: Jan.Kuehnisch@med.uni-muenchen.de

Federführende Gesellschaften: DGKiZ, DGZ, DGZMK

AWMF-Registernummer: 083-002

Version: 1.0

Stand: 30. Juni 2024

Gültig bis: 29. Juni 2029

Link/Download Langfassung und Leitlinienreport:

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/083-002>