



Präventive Vorbehandlungen bei der Generation 50+

Immer mehr Menschen in Deutschland erreichen ein fortgeschrittenes Alter und sind in der Lage, einen Großteil ihrer natürlichen Zähne zu erhalten. Dieser Erfolg ist vor allem auf den effektiven präventiv-zahnmedizinischen Ansatz der letzten Jahrzehnte zurückzuführen. In diesem Zusammenhang spielen präventive Vorbehandlungen eine entscheidende Rolle, um die Zahngesundheit und Lebensqualität der Generation 50+ zu verbessern.

Dieser Artikel widmet sich der Diskussion der Bedeutung präventiver Maßnahmen aus Sicht der Zahnerhaltung und zahnärztlichen Prothetik bei älteren Patienten und beleuchtet die Herausforderungen, denen wir bei der Behandlung von Menschen im Alter von über 50 Jahren im Vergleich zu jüngeren Patienten gegenüberstehen. Darüber hinaus werden präventive Strategien vorgestellt, die ergriffen werden können, um diesen Herausforderungen zu begegnen.

PRÄVENTION IN DER ZAHNHEILKUNDE

Der Begriff Prävention leitet sich vom lateinischen Wort „*praevenire*“ ab, was so viel bedeutet wie „*zuvorkommen*“. Im Allgemeinen bezieht sich Prävention auf vorbeugende Maßnahmen, die darauf abzielen, das Auftreten unerwünschter Ereignisse zu verhindern. Dies beinhaltet vor allem regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen, professionelle Zahnreinigungen und individuelle Mundhygieneinstruktionen. Die drei verschiedenen Ebenen der Prävention sind hierzu in Abbildung 1 dargestellt.

HERAUSFORDERUNGEN BEI DER GENERATION 50+

Trotz dieser präventiven Bemühungen stehen wir bei der Behandlung der Generation 50+ vor gewissen Herausforderungen. Grundsätzlich unterscheidet sich die zahnmedizinische Versorgung älterer Menschen nicht wesentlich von jener für jüngere Erwachsene. Mit zunehmendem Alter steigt jedoch die Wahrschein-

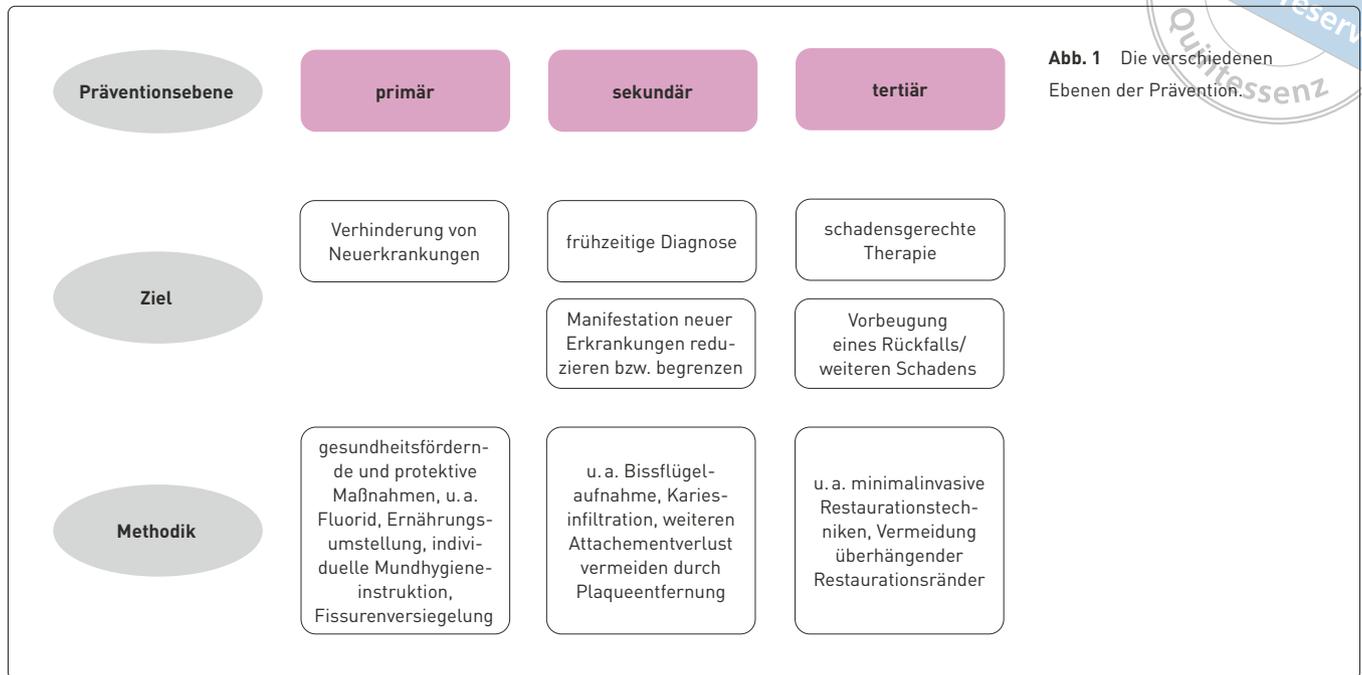


Abb. 1 Die verschiedenen Ebenen der Prävention.

lichkeit, an allgemeinen Erkrankungen und Funktionsbeeinträchtigungen zu leiden, die wiederum zu Medikamenteneinnahmen und einer verringerten Mundhygienefähigkeit führen können.

- **Medikamente** können beispielsweise zu Xerostomie (Mundtrockenheit) führen. Ein physiologischer Speichelfluss spielt für die Mundgesundheit eine entscheidende Rolle. Liegt eine Xerostomie vor, erhöht dies das Risiko für die Entstehung von Karies und Mundschleimhauterkrankungen.
- **Funktionsbeeinträchtigungen**, die mit steigendem Alter korrelieren, können zu verminderter Effektivität des Zähneputzens führen. Der Einsatz von Hilfsmitteln wie Zahnseide oder Interdentalbürstchen kann für ältere Patienten/-innen ohne zusätzliche Hilfe unmöglich werden.
- Eine höhere Prävalenz an **kariösen und/oder parodontalen** Erkrankungen bei älteren Patienten/-innen erschweren die Therapie vor allem dann, wenn freiliegende Wurzeloberflächen betroffen sind.

KORRELATION ALLGEMEINE GESUNDHEIT UND MUNDGESUNDHEIT

Durch das Altern und – damit zusammenhängend – reduzierte Adaptationsvorgänge des Organismus kommt es zu allgemeinen Veränderungen. Das Auftreten von Grunderkrankungen, die medikamentös behandelt werden müssen, kann wiederum weitere negative Effekte mit sich bringen (z. B. Xerostomie). Zudem sind die kognitiven und physiologischen Veränderungen zu berücksichtigen. Es ist wichtig, jeden Patienten entsprechend seiner kognitiven und physischen Level zu behandeln. Wie fit ein Patient höheren Alters noch ist, der selbstständig in die Praxis kommt, kann relativ einfach und schnell vor Ort getestet werden. Auf dem Weg vom Wartezimmer zum Behandlungszimmer stellen Sie eine einfache Frage, z. B.: „Wie sind Sie denn heute hierhergekommen?“ Kann der Patient die Frage ohne Veränderungen in der Laufgeschwindigkeit beantworten oder bleibt der Patient stehen, um zu antworten? Letzteres kann ein erster Hinweis für kognitive Einschränkungen sein, die man weiter untersuchen und berücksichtigen sollte. Neben den allgemeinen Veränderungen



Tab. 1 Pathologische Erkrankungen, die im Alter häufiger auftreten.

reduzierte parodontale Gesundheit durch ...	reduzierte Mundhygiene durch ...	Xerostomie durch ...
<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes • Rheuma • koronare Herzerkrankungen 	<ul style="list-style-type: none"> • reduzierte manuelle Fertigkeiten • Verschlechterung des Sehvermögens • kognitive Einschränkungen 	<ul style="list-style-type: none"> • diverse Medikamenten-nebenwirkungen

Abb. 2 Wurzelkaries.



Abb. 3 Zahnhartsubstanzverluste (Abrasionen, Attritionen, Erosionen).

Abb. 4 Parodontalerkrankungen.



Abb. 5 Xerostomie.

Abb. 6 Maligne Tumoren.



Abb. 7 Mundschleimhautveränderungen.

sind auch die Ernährungsgewohnheiten zu erwähnen: Patienten/-innen im hohen Alter haben nur noch ca. 10 % der Geschmacksknospen von Säuglingen (ca. 10.000). Dies führt zu veränderter Ernährungsweise – z. B. zum Konsum stark süßer Lebensmittel. Aber auch verminderte Kaukraft und Schluckfähigkeit spielen eine Rolle.

MASSNAHMEN

Um diesen Herausforderungen zu begegnen und die Mundgesundheit älterer Menschen zu ver-

bessern, sind **individuelle und altersgerechte Mundhygieneinstruktionen** und -motivation für die häusliche Zahnpflege von entscheidender Bedeutung. Eine ausgewogene und zahnerhaltende **Ernährungsberatung** spielt ebenfalls eine wichtige Rolle. **Regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen und professionelle Zahnreinigungen** sind unerlässlich, um Probleme frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. **Fluoride** spielen eine herausragende Rolle in der Kariesprophylaxe, da sie remineralisierend auf die Zahnhartsubstanz und somit kariesprophylaktisch wirken.

In der Regel sollten Patienten/-innen ihre Zähne mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta putzen. Bei kariesanfälligen Patienten/-innen kann je nach Indikation zusätzlich die Anwendung von hochkonzentrierten Fluoridzahnpasten, -gelen und -lacken empfohlen werden. Doch nicht alle Fluoridpräparate sind in jedem Fall geeignet. Es ist ratsam, Formulierungen mit milder Aromatisierung anzuwenden, da deren Zusatz zu Schleimhautbrennen führen kann.

PFLEGEBEDÜRFTIGE SENIOREN/-INNEN

Pflegebedürftige Senioren/-innen stellen aufgrund ihrer eingeschränkten Zugänglichkeit zu zahnmedizinischen Leistungen eine besondere Herausforderung dar. In diesem Zusammenhang gewinnt die aufsuchende Zahnmedizin an Bedeutung, beispielsweise durch mobile Einheiten in Pflegeeinrichtungen. Es ist wichtig, bei diesen Patienten/-innen nicht nur die akute Versorgung in den Blick zu nehmen, sondern auch das Pflegepersonal angemessen zu schulen, um eine gute Mundhygiene für pflegebedürftige Patienten/-innen zu ermöglichen. Es gibt mittlerweile kostenlose Onlineplattformen wie Mundpflege.net, die das Pflegepersonal bei der Anleitung zur Mundpflege unterstützen. Den-

noch ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt bzw. Zahnärztin und Pflegepersonal für eine optimale Versorgung pflegebedürftiger Patienten/-innen unerlässlich.

FAZIT

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass präventive Vorbehandlungen eine entscheidende Rolle bei der Erhaltung der Mundgesundheit der Generation 50+ spielen. Durch regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen, professionelle Zahnreinigungen und individuelle, altersgerechte Mundhygieneinstruktionen können wir die Gesundheit und Lebensqualität älterer Menschen verbessern. Die Herausforderungen bei der Behandlung von Menschen im Alter von über 50 Jahren erfordern einen gezielten Ansatz, der den spezifischen Bedürfnissen und Veränderungen im Mundbereich älterer Menschen Rechnung trägt. Durch präventive Maßnahmen können wir die Zahngesundheit älterer Menschen unterstützen und ihnen dabei helfen, ein gesundes und funktionierendes Gebiss zu bewahren. Merkt Euch also: Nicht nur versorgen, sondern auch vorsorgen!

LITERATUR

1. Hellwig E, Schäfer E, Klimek J, Attin T. Einführung in die Zahnerhaltung. Berlin: DÄV, 7. Aufl. 2018.
2. IDZ (Institut der Deutschen Zahnärzte). Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). Köln: DZÄV, 2016.
3. S2k-Leitlinie Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen – grundlegende Empfehlungen. AWMF-Reg.-Nr. 083-021. Internet: https://register.awmf.org/assets/guidelines/083-021_S2k_Kariesprophylaxe_2017-03.pdf, Abruf: 11.07.2023.
4. Barbe G, Noack M. Prävention bei Senioren mit Pflegebedarf. ZMK 2021. Internet: https://www.zmk-aktuell.de/fachgebiete/zahnerhaltung/story/praevention-bei-senioren-mit-pflegebedarf__9999.html. Abruf: 11.07.2023.
5. Nitschke I. Krankheits- und Versorgungsprävalenzen bei älteren Senioren (75- bis 100-Jährige): Zahnmedizinische funktionelle Kapazität. Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). Köln: IDZ und DÄV, 2016.
6. Schlüter N. Prävention im Alter – Besonderheiten und Limitationen. Quintessenz Zahnmed 2019;70(1):1202–1218.



ABRA AMINPOOR

ZZMK Carolinum Frankfurt am Main
 Poliklinik für Zahnerhaltung
 E-Mail: abra.aminpoor@hotmail.de



TUBA AINI

Dr. med. dent.
 ZZMK Carolinum Frankfurt am Main
 Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
 E-Mail: Aini@med.uni-frankfurt.de