

Zahnmedizinisch-chirurgische Versorgung auf den Kapverdischen Inseln

Daume, Linda

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Münster



Am Beispiel der Kapverdischen Inseln soll die Möglichkeit der Einführung und Etablierung einer funktionierenden zahnmedizinischen Grundversorgung und eines Präventions- und Prophylaxeprogrammes diskutiert werden. Kann in ein Entwicklungsland ein System aus einer Industrienation übertragen werden oder Bedarf es neuer/anderer Ansätze?

Erfahrungsbericht

Im Rahmen eines 2-wöchigen Hilfseinsatzes der Stiftung „dentists without limits“ wurde ein öffentliches Gesundheitszentrum in der Hauptstadt Praia unterstützt. Der Schwerpunkt der Arbeit richtete sich auf zahnerhaltende Maßnahmen. So konnte das Team aus 3 Zahnärzten und 2 ZFAs insgesamt 187 Füllungen, 107 Extraktionen, 149 Kontrollen und 137 Prophylaxebehandlungen durchführen. Zusätzlich wurde gemeinsam mit dem projektverantwortlichen Zahnarzt eine örtliche Grundschule besucht und bei etwa 100 Schulkindern eine Putz- und Ernährungsberatung durchgeführt.

Etwa 50% der Sechsjahrmolaren waren in der Altersklasse von 6-9 Jahren kariös. Viele Kinder litten unter Dentalfuriose, da die Kapverdischen Inseln vulkanischen Ursprungs sind. Vor Ort waren so gut wie keine endodontischen Behandlungen möglich, da in den öffentlichen Gesundheitszentren keine Röntgengeräte vorhanden sind. Daher mussten viele Zähne extrahiert werden.

Diskussion

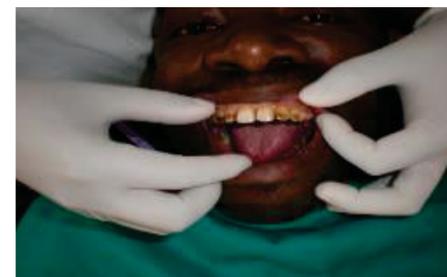
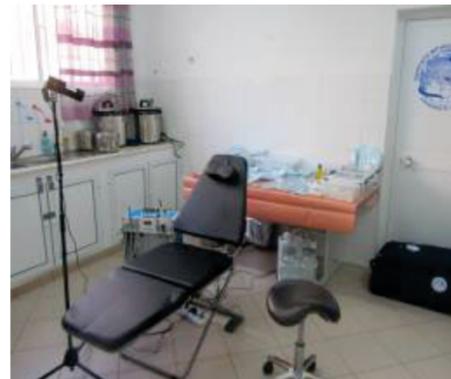
Ein Drittel der 500.000 Einwohner der Kapverdischen Inseln sind unter 14 Jahre alt (9). Es gibt nur 9 Zahnärzte, die in den öffentlichen Gesundheitszentren arbeiten. Der Prozentsatz der 15-jährigen mit Kavitäten an bleibenden Zähnen betrug 89,6%. Im Vergleich dazu ergab die IV. deutsche Mundgesundheitsstudie, dass 70,1% der 12-jährigen ein kariesfreies Gebiss hatten (4; 7).

Nur eine konsequente Aufklärung und Unterrichtung kann zu Verbesserungen im Bereich der Zahngesundheit führen (1). Das gemeinsame Zähneputzen könnte in die tägliche Schulroutine integriert werden. Ungesunde und vor allem zuckerhaltige Lebensmittel sollten in den Schulen verboten werden. Der pro Kopf Verbrauch von raffiniertem Zucker betrug im Jahr 2012 35,4 kg, damit zählten die Kapverden zu den 5 führenden afrikanischen Ländern. In Deutschland wurden 2012 pro Kopf 32,5 kg Zucker konsumiert (6).

Tests ergaben stellenweise sehr hohe Fluoridkonzentrationen (7). Vor allem in der Zeit der Zahnentwicklung kann dies Fluorosen verursachen. Der Zugang zu sauberem Trinkwasser wurde auf den Kapverdischen Inseln durch den Bau von Wasserentsalzungsanlagen verbessert. Durch die Entsalzung muss anschließend Fluorid zugeführt werden (5). Die von der WHO empfohlene Fluoridierung von Wasser oder Salz ist auf den Kapverden nicht umsetzbar, vor allem, weil der Wasserpreis zu den höchsten der Welt gehört. Stattdessen sollte fluoridhaltige Zahnpasta verwendet werden. Aktuell wird Zahncreme auf den Kapverden importiert und ist mit hohen Einfuhrzöllen belegt. Ein Ansatz ist, zukünftig eine fluoridhaltige Zahnpasta vor Ort zu günstigen Preisen zu produzieren (3).

Die Aus- und Weiterbildung der Zahnärzte vor Ort sollte unterstützt werden, so dass die Behandlungen zukünftig nicht nur aus Extraktionen bestehen. Dies könnte durch langfristige angelegte Hilfseinsätze von Organisation wie „dentists without limits“ oder auch durch Austauschprogramme oder Stipendien für junge kapverdische Zahnärzte verbessert werden.

Die Prävention sollte bereits im Vorschulalter beginnen. Kinder, Eltern, Lehrer und Zahnärzte müssen zusammenarbeiten. Die alleinige Aufklärung der Kinder führte zu keinem Erfolg, da die Eltern die Ernährung und Zahnpflege zu Hause bestimmen. Weiter wird ein gemeinsames Zähneputzen unter Anleitung empfohlen, da der soziale Faktor und der Einfluss der Umgebung beachtlich ist (2; 8).



Patient mit ausgeprägter Dentalfuriose



Patientin mit multiplen kariösen Läsionen

Zahnputz- und Ernährungsberatung von Grundschulkindern:



Schlussfolgerung

Somit sollte, wie bereits 1984 von der WHO empfohlen, jedes Gesundheitsprogramm immer kulturelle und länderspezifische Besonderheiten berücksichtigen und die lokale Bevölkerung bestmöglich mit einbezogen werden (7). Daraus soll eine langfristige und nachhaltige Strategie zur Verbesserung der Mundgesundheit entwickelt werden.