

## **Wrigley Prophylaxe Preis 2008**

### **Fluoridprophylaxe im Kleinkindalter – Evaluation der Umsetzung durch Kinder- und Zahnärzte**

**Anja Treuner, Christian Splieth**

Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde, Rotgerberstr. 8, 17487 Greifswald  
Tel.: 03834 867101, Fax:03834 867299, E-Mail: anjaweiss1982@web.de

Fluoride dienen in jeder Altersgruppe zur Vorbeugung von Karies. Allerdings geben Zahn- und Kinderärzte den Eltern meist unterschiedliche Empfehlungen zur Nutzung von Fluoriden im Kleinkindalter. Während die Fachgesellschaft der Ärzte (Deutsche Akademie für Kinderheilkunde und Jugendmedizin) auf die Gabe von Fluoridtabletten vorzieht, empfiehlt die Fachgesellschaft der Zahnmedizin (Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) den Gebrauch fluoridhaltiger Kinderzahnpaste ab dem ersten Milchzahn, so dass Fluoridtabletten nicht nötig sind. Einigkeit zwischen den Ärzteschaften besteht insoweit, dass die Fluoridzufuhr kontrolliert erfolgen sollte, um eine Überdosierung zu vermeiden. Werden nämlich im Kleinkindalter zu viele Fluoride aufgenommen, entstehen an den bleibenden Zähnen weißliche Flecken oder Streifen und Strukturschäden der äußeren Zahnschicht, die als Dentalfluorosen bezeichnet werden. Daher wurden die aktuellen Umsetzungen der Fluoridempfehlungen der jeweiligen Fachgesellschaft (DGZMK, DAKJ) für Kinder im Alter von 0 bis 5 Jahren in niedergelassenen Praxen Mecklenburg-Vorpommerns mit Hilfe eines Fragebogens erfasst und beurteilt. Die Ergebnisse der Analyse zeigen, dass die Zahnärzte hauptsächlich das Zähneputzen mit fluoridhaltiger Kinderzahnpaste (500 ppm Fluorid) ab dem ersten Milchzahn empfehlen (92%) und somit kaum Fluoridtabletten (<20%) verschrieben werden. Damit schließen sie sich den Empfehlungen ihrer Fachgesellschaft (DGZMK) an. Bei den Kinderärzten sind dagegen eine Zweiteilung zu erkennen: Die Hälfte verschreiben für Kinder von 0½ Jahr immer eine Vitamin-D-Tablette ohne Fluorid, ein Drittel auch für ½-1½ Jährige. Eine Kombination von Fluorid und Vitamin-D bevorzugen dagegen fast 40% der Ärzte für Kinder mit ½-1½ Jahren, wobei zusätzlich in 33% auch noch die fluoridhaltige Kinderzahnpaste empfohlen wird. Beide Arztgruppen geben eine musterhafte Befragung der Eltern zur Fluoridgabe und Bestimmung des Kariesrisikos. Ebenso soll eine Aufklärung der Eltern über das Risiko einer Dentalfluorose bei Kinder- und Zahnärzten oft oder immer in über 60% erfolgen. Allerdings geben 58% der Zahnärzte und 84% der Kinderärzte zu, die Grenzdosierung für eine Dentalfluorose nicht zu kennen.

Damit ist insgesamt festzustellen, dass die Zahnärzte relativ einheitlich die Fluoridgabe über den frühen Einsatz von Kinderzahnpaste umsetzen, während bei den Kinderärzten eine deutliche Zweiteilung zwischen traditioneller Verschreibung der Fluoridtablette und dem lokalen Ansatz über die fluoridierte Kinderzahnpaste besteht. Wichtig dabei ist, dass die Verwendung fluoridierter Zahnpaste nicht mit gleichzeitiger Fluoridgabe erfolgt, da dann das Risiko von weißen Flecken und Strukturschäden an den Zähnen erheblich steigt. Um Eltern von kleinen Kindern optimal über mögliche Fluoridquellen, Dosierungen und mögliche Nebenwirkungen aufzuklären, sowie eine Überdosierung zu vermeiden, ist letztlich ein einheitliches Vorgehen bei den Fluoridempfehlungen zwischen Zahn- und (Kinder-) Ärzten wünschenswert und notwendig.

#### **Adresse Arbeits-/Autorengruppe**

Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde  
Rotgerberstr. 8  
17487 Greifswald