

Dank Mundgesundheit zu mehr Lebensqualität

Prophylaxe für Senioren

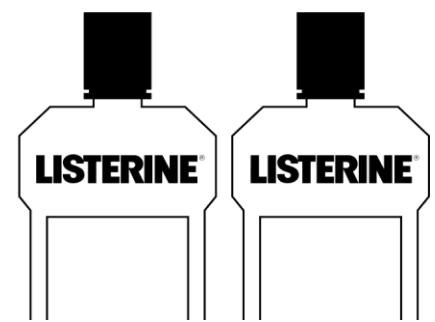
Mundgesundheit und Lebensqualität sind eng miteinander verbunden. Schließlich sind ein intaktes natürliches bzw. künstliches Gebiss und gesundes orales Weichgewebe wichtige Voraussetzungen für bleibende Freude am Essen, Kommunizieren und gemeinsamen Lachen. Die Mundgesundheit trotz gesundheitlicher Einschränkungen, Dauermedikation und Nachlassen motorischer Fähigkeiten zu erhalten, das ist die Aufgabe der Alterszahnmedizin. Ihr Ziel ist es, auf die individuellen Bedürfnisse eines Patienten abgestimmte Prophylaxe- und Therapiekonzepte zu bieten, die persönliche Schwächen berücksichtigen und ggf. in Abstimmung mit Pflegekräften gewählt werden. Ein wichtiger Baustein ist die tägliche 3-fach-Prophylaxe bestehend aus Zähneputzen, Zahnzwischenraumreinigung und dem Einsatz einer Mundspüllösung mit antibakterieller Wirkung (z. B. Listerine®). Letztere entfernt Plaque selbst dort, wo die mechanischen Verfahren an ihre Grenzen stoßen, und ist somit für Senioren mit motorischen Einschränkungen besonders wertvoll.

Der Anteil an Senioren in der Bevölkerung – und damit auch in der Zahnarztpraxis – nimmt stetig zu. Mit dieser Entwicklung wächst die Notwendigkeit an Behandlungs- und Prophylaxe-Konzepten, die an die speziellen Bedürfnisse dieser Altersgruppe angepasst sind. Doch welche besonderen Merkmale zeichnen die Gruppe der Senioren heute aus?

Besondere Bedingungen: Allgemeiner Gesundheitszustand

Wer Senioren zielgerichtet betreut und zahnmedizinisch behandelt, der benötigt Kenntnisse über die altersbedingten Veränderungen des oralen Hart- und Weichgewebes sowie die Zusammenhänge zwischen dem allgemeinen Gesundheitszustand und der Mundgesundheit. Auch die psychosozialen Eigenheiten von Senioren und ihre physiologisch bedingten Einschränkungen sind zu berücksichtigen.

Viele Senioren leiden unter verschiedenen allgemeinmedizinischen Erkrankungen – von Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems über Diabetes mellitus bis hin zu Lungenerkrankungen und Demenz. Diese erfordern häufig die regelmäßige Einnahme von Medikamenten und sie können Auswirkungen auf die Mundgesundheit haben^{1,2,3,4,5}. Bekannt ist beispielsweise, dass Patienten mit Diabetes mellitus deutlich häufiger an Parodontitis erkranken als andere und dass Parodontalerkrankungen Einfluss auf die glykämische Kontrolle haben^{3,4}. Zudem wurden Zusammenhänge zwischen Parodontalerkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Endokarditis sowie rheumatoider Arthritis festgestellt⁵⁻⁷.



Zusätzlich zu direkten Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Erkrankungen und Parodontitis hat auch die regelmäßige Medikamenteneinnahme einen Einfluss auf die Mundgesundheit. So ist eine Nebenwirkung zahlreicher Medikamente (z. B. Blutdrucksenker, Psychopharmaka, Zytostatika) die Mundtrockenheit (Xerostomie), die bei älteren Patienten häufig auftritt⁶. Diese erhöht wiederum das Parodontitis-Risiko und begünstigt die Bildung von Karies, speziell von Wurzelkaries. Darum ist es sehr wichtig, als Zahnarzt nicht nur den Mund, sondern den ganzen Patienten im Blick zu haben und auch über den allgemeinmedizinischen Zustand informiert zu sein.

Zu den psychosozialen Besonderheiten der Senioren gehört eine auf ihrer langen Lebenserfahrung basierende, meist sehr gefestigte Einstellung zu bestimmten Themen des Lebens, die sich auch auf die Bereitschaft zur zahnmedizinischen Therapie oder auch Mundhygiene auswirken können. Zu den typischen physiologischen Alterserscheinungen, die einen Einfluss auf die Mundgesundheit haben können, gehören eine eingeschränkte Sinneswahrnehmung sowie Feinmotorik. Mit zunehmendem Alter kommen nicht selten auch Mobilitätseinschränkungen hinzu.

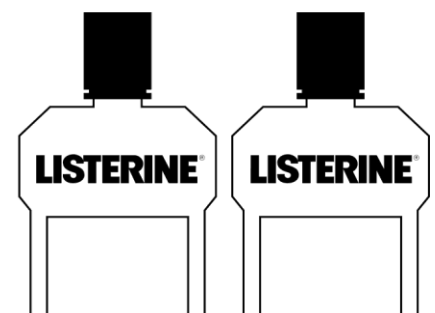
Regelmäßige Kontrolle beim Zahnarzt

Engmaschige zahnmedizinische Kontrollen sowie – falls notwendig – die gezielte Behandlung von Karies und Parodontitis in Kombination mit einer regelmäßigen professionellen Zahnreinigung sind wichtig für den Erhalt bzw. die Wiederherstellung der Mundgesundheit¹. Während die jüngeren Senioren mit guter körperlicher, psychischer und kognitiver Verfassung meist ein großes Interesse am Erhalt ihrer Mundgesundheit haben, sinkt bei den weniger fitten Patienten oft das Gesundheitsbewusstsein. Außerdem werden Mobilitätseinschränkungen zum Problem, wenn der Besuch der Zahnarztpraxis ansteht.

Behandlungsempfehlungen

Bei der zahnärztlichen Kontrolluntersuchung, die mindestens einmal jährlich stattfinden sollte, erfasst der Zahnarzt stets zunächst im persönlichen Gespräch den aktuellen allgemeinmedizinischen Zustand. Zudem sollte er sich ein umfassendes Bild von möglicherweise vorliegenden Beeinträchtigungen sowie der Therapiefähigkeit des Patienten machen⁷. Anschließend erfolgt die zahnmedizinische Untersuchung inklusive Erfassung des dentalen, parodontalen und Mundhygienestatus.

Teil der seniorengerechten Befundnahme sind die Untersuchung der Mundschleimhaut, der Zähne und des Parodonts sowie die Bestimmung der Menge an Biofilm, der sich auf Zähnen und Weichgewebe gebildet hat. Bei Bedarf können zusätzlich Röntgenaufnahmen durchgeführt werden⁸. Für die Beurteilung des



Hygieneverhaltens wird die Erfassung von Plaque- und Entzündungsindizes, Sondierungstiefen und Blutung auf Sondierung empfohlen. Zusätzlich kann eine Speicheldiagnostik sinnvoll sein.

Ist eine Behandlung erforderlich, so sollten bei der Therapieplanung die individuellen Bedürfnisse und Risiken des Patienten berücksichtigt werden. Oftmals bevorzugen Senioren wenig invasive, kostengünstige Behandlungen, die möglichst von einem ihnen vertrauten Zahnarzt durchgeführt werden¹¹. Geachtet werden sollte auf die gute Hygienefähigkeit und Reparaturfähigkeit der Versorgungen.

Die in der Praxis durchgeführte systematische Prophylaxe kann bis zu viermal jährlich sinnvoll sein. Sie besteht typischerweise aus der Erhebung des Hygienestatus, der professionellen Zahnreinigung und lokalen Fluoridapplikation sowie der Anleitung des Patienten bezüglich häuslicher Maßnahmen zur Mundhygiene und ggf. Prothesenpflege. Zusätzlich können Tipps zur zahngesunden Ernährung gegeben und bei Bedarf antimikrobielle Maßnahmen durchgeführt werden¹³.

Lebenslange Mundgesundheit

Gelingt es, diese Maßnahmen in den empfohlenen Zeitabständen durchzuführen, so ist der Grundstein für den lebenslangen Erhalt der Mundgesundheit gelegt. Dies trägt dazu bei, dass Patienten bis ins hohe Alter von einer hohen Lebensqualität profitieren können. Bei der Umsetzung der häuslichen Hygienemaßnahmen ist Einfachheit der Schlüssel zum Erfolg. Und einfach anwenden lassen sich speziell Mundspülungen mit ätherischen Ölen wie z. B. Listerine®, die in Kombination mit mechanischen Methoden der Zahn-Reinigung den Plaqueindex deutlich reduzieren⁹. Für Praxispersonal, das Senioren hierüber detailliert aufklären möchte, liefert die S3-Leitlinie zum häuslichen chemischen Biofilmmangement eine schlüssige Argumentationskette.

Quellen:

¹ Negrato CA, Tarzia O, Jovanovič L, Chinellato LE. Periodontal disease and diabetes mellitus. J Appl Oral Sci. 2013; 21 (1): 1-12.

² Bascones-Martínez A, González-Febles J, Sanz-Esporrín J. Diabetes and periodontal disease. Review of the literature. Am J Dent. 2014; 27 (2): 63-67.

³ Carrizales-Sepúlveda EF, Ordaz-Farías A, Vera-Pineda R, Flores-Ramírez R. Periodontal Disease, Systemic Inflammation and the Risk of Cardiovascular Disease. Heart Lung Circ. 2018; 27 (11): 1327-1334.

⁴ Carinci F, Martinelli M, Contaldo M, et al. Focus on periodontal disease and development of endocarditis. J Biol Regul Homeost Agents. 2018; 32 (2 Suppl. 1): 143-147.

⁵ Cheng Z, Meade J, Mankia K, Emery P, Devine DA. Periodontal disease and periodontal bacteria as triggers for rheumatoid arthritis. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2017; 31 (1): 19-30.

⁶ Ouanounou A. Xerostomia in the Geriatric Patient: Causes, Oral Manifestations, and Treatment. Compend Contin Educ Dent. 2016; 37 (5): 306-quiz312.

⁷ Ziebolz D. Parodontologie ein Leben lang. ZWP 2011;17:62-65.

⁸ Ziebolz D, Fresmann S. Parodontologie und Prävention bei älteren Patienten. Zeitschrift für Senioren Zahnmedizin, 3 2014.

⁹ Araujo M W B, Charles C A, Weinstein R B et al. Meta-analysis of the effect of an essential oil-containing mouthrinse on gingivitis and plaque. J Am Dent Assoc 2015; 146: 610–622.

