

Newsletter

Mai 2021

Die monatliche Information
der Stiftung Kindergesundheit
für Journalist*innen



Wie Fluoride Kinderzähne schützen

Die Stiftung Kindergesundheit informiert über die aktuelle Strategie zum Vorbeugen von Karies im Kindesalter

Zahnkaries ist eine der häufigsten Gesundheitsstörungen von Kindern auf der ganzen Welt. Bei diesem langsam fortschreitenden Verfall der harten Zahnschmelz bilden bestimmte Mundbakterien aus Kohlenhydraten organische Säuren, die den harten Zahnschmelz auflösen und Löcher in die Zähne fressen können. Dabei fördern in erster Linie Zucker, Süßigkeiten und zuckerhaltige Getränke, z. B. in Nuckel-Fläschchen, den Zahnverfall, berichtet die Stiftung Kindergesundheit in ihrer aktuellen Stellungnahme.

Die wissenschaftlichen Gesellschaften von Zahnärzten und Kinder- und Jugendärzten weisen immer wieder auf die drei Säulen der Zahngesundheit hin:

- Auf zahngesunde Ernährung (vor allem mit Verzicht auf Süßes zwischendurch),
- auf regelmäßiges Zähneputzen schon bei älteren Säuglingen und Kleinkindern, und
- auf den Einsatz von Fluoriden.

„An der schützenden Wirkung dieser natürlichen Salze aus der Erdkruste gibt es aus wissenschaftlicher Sicht keine Zweifel“, betont Professor Dr. Berthold Koletzko, Vorsitzender der Stiftung Kindergesundheit. „Fluoride härten den Zahnschmelz und machen die Zähne widerstandsfähiger. Sie hemmen gleichzeitig die Ansiedlung und den Stoffwechsel von Bakterien im Zahnbelag und schützen so den Zahnschmelz vor Zerstörung. Deshalb empfehlen wir Kinder-



und Jugendärzte in großer Einmütigkeit mit Zahnärzten und Ernährungsexperten die Anwendung von Fluoriden schon für Babys, Kleinkinder und Vorschulkinder zur Vorbeugung gegen Karies“.

Zu viel des Guten ist nicht gesund

Wie so oft, gilt aber auch hier: Zu viel des Guten ist nicht gesund. Nimmt ein Kind zu viele Fluoride auf (z.B. weil es immer wieder große Mengen von fluoridhaltiger Zahncreme beim Zähneputzen schluckt), können auf den Zähnen weißliche bis gelblich-braune Verfärbungen entstehen. Manchmal sind nur schmale, weiße Linien zu sehen, in anderen Fällen dagegen kalkige, bräunliche Flecken. Die Verfärbungen werden als Zahnfluorose, Schmelzfluorose oder Dentalfluorose bezeichnet.

Um diese meist harmlose, aber unter Umständen kosmetisch störende Verfärbungen zu vermeiden, und gleichzeitig einen optimalen Schutz vor Karies zu erzielen, haben jetzt wissenschaftliche Gesellschaften von Kinder- und Jugendärzten, Zahnärzten und Ernährungswissenschaftlern mit dem bundesweiten Netzwerk „Gesund ins Leben“ gemeinsame Handlungsempfehlungen zur Kariesprävention im Säuglings- und frühen Kindesalter erarbeitet.

Die empfohlenen Fluoridmengen sollen wirksam und zugleich sicher sein. Aus diesem Grund enthalten die neuen Handlungsempfehlungen zum ersten Mal nicht nur abstrakte Dosierungsangaben für die Zahncreme in Milligramm-Mengen, sondern für alle Eltern verständliche und bildhafte Mengenangaben, abgestimmt nach Altersstufen:

Von der Geburt bis zum Durchbruch der Milchzähne

Babys sollten bis zum Durchbruch des ersten Milchzahns täglich ein Kombinationspräparat aus Fluorid und Vitamin D in Tablettenform erhalten. Das Vitamin D schützt das Kind vor der gefährlichen Knochenerweichung Rachitis. Professor Berthold Koletzko: „Mit der Einnahme dieser Tablette kann die empfohlene und sichere Dosis von Fluorid am zuverlässigsten eingehalten werden“.

Vom Durchbruch der Milchzähne bis 12 Monate

Zusätzlich zur Fluoridtablette sollten die Eltern von den ersten Zähnchen an das Kind allmählich und spielerisch an das Zähneputzen heranführen, damit das Kind es gern geschehen lässt und sich an ein regelmäßiges Zähneputzen gewöhnt.

Wichtig: Fluoridhaltige Tabletten sollten nicht mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta kombiniert werden!

Die neuen Handlungsempfehlungen bieten dazu zwei Vorgehensweisen an:

- Bekommt das Kind weiterhin die kombinierte Tablette aus Fluorid und Vitamin D, sollten die Zähne entweder **ohne** Zahnpasta oder nur mit einer geringen Menge Zahnpasta **ohne** Fluorid geputzt werden.
- Die zweite Möglichkeit: Die Rachitis-Prophylaxe wird mit einer täglichen Tablette Vitamin D **ohne** Fluorid fortgeführt und die Zähne des Kindes bis zu zweimal täglich mit einer sehr geringen Menge einer Kinderzahnpasta **mit** Fluorid (mit 1.000 ppm Fluorid) geputzt. Doch **Achtung:** wenn diese Option gewählt wird, ist genau darauf zu achten, lediglich eine „reiskorngroße“ Menge (also höchstens 0,125 Gramm Zahnpasta) zu verwenden!

„Wird eine Zahnpasta mit Fluoridzusatz verwendet, ist eine genaue Dosierung der empfohlenen Zahnpastamenge entscheidend, um eine zu hohe Fluoridaufnahme und unerwünschte Wirkungen zu vermeiden“, betont Professor Dr. Berthold Koletzko mit großem Nachdruck. „Babys und Kleinkinder können Zahnpasta nämlich noch nicht ausspucken und verschlucken deshalb einen großen Teil. Hinzu kommt die Gewohnheit vieler Eltern in Deutschland, beim Putzen der Zähne ihres Kindes reichlich Zahnpasta zu verwenden, oft mehr als das Vierfache der empfohlenen Mengen. Beim zweimal täglichen Putzen können so zu große Mengen an Fluoriden im Kindermagen landen.“

12 bis 24 Monate: „Reiskorngroße“ Menge genau dosieren!

Es bleibt auch jetzt beim zweimal täglichen Putzen mit einer reiskorngroßen Menge einer Kinderzahnpasta (mit 1.000 ppm Fluorid). Sie sollte von den Eltern in einer möglichst korrekt dosierten Menge aufgetragen werden, um eine zu hohe Aufnahme zuverlässig zu vermeiden.

Wünschenswert wäre jetzt auch eine fachliche Beratung und Schulung der Familien über Mundhygiene, zahnschonende Ernährung, behutsame Zahnpflege und korrekt dosierte Anwendung fluoridhaltiger Zahnpasta. Den geeigneten Rahmen dazu bieten die Vorsorgetermine U6 und U7 beim Kinder- und Jugendarzt sowie die zahnärztlichen Früherkennungs-Untersuchungen zwischen dem 13. und 24. Lebensmonat, heißt es dazu in den neuen Handlungsempfehlungen für das Netzwerk „Gesund ins Leben“.

24 Monate bis 72 Monate: Nun eine „erbsengroße“ Menge Zahncreme

In diesem Alter kommt zum morgendlichen und abendlichen Zähneputzen für die meisten Kinder ein weiterer Putztermin in der KiTa oder im Kindergarten hinzu. So bekommen neben den Eltern auch die dortigen Betreuungspersonen die wichtige Aufgabe, beim Putzen auf die korrekte Dosierung der Zahnpasta zu achten, nämlich auf eine lediglich „erbsengroße“ Menge.

Karies auf dem Rückzug, trotzdem noch viel zu tun

Dank einer guten Versorgung durch Pädiater und Zahnärzte und dem breiten Einsatz von Fluoridtabletten, später fluoridierten Zahncremes, sowie der Verwendung von fluoridiertem Kochsalz im Haushalt, geht die Karieshäufigkeit bei Kindern in Deutschland schon seit geraumer Zeit eindrucksvoll zurück, berichtet die Stiftung Kindergesundheit erfreut. So haben 12jährige Kinder heute im Mittel nur noch 0,5 kariöse, wegen Karies gefüllte oder fehlende Zähne. 1997 lag dieser Wert noch bei 1,7. Im internationalen Vergleich steht Deutschland damit sogar an einer Spitzenposition, was die Zahnqualität von Kindern und Jugendlichen angeht. Häufiger sind jedoch die Milchzähne angegriffen, die einen viel dünneren Zahnschmelz aufweisen. Eine Studie der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V. (DAJ) zeigte bei jedem zehnten Dreijährigen (11,4 Prozent) ein behandlungsbedürftiges Gebiss.

Soziales Gefälle in der Zahngesundheit

Ein erhöhtes Kariesrisiko besteht nach allen aktuellen Studien für Kinder aus Familien mit problematischem Ernährungs- und Mundhygieneverhalten und mit niedrigem sozioökonomischem Status, außerdem für Kinder mit Behinderungen und chronischen Krankheiten, betont die Stiftung Kindergesundheit.

So zeigen die Ergebnisse der großen Kindergesundheitsstudie KiGGS Welle 2, dass Kinder aus sozial benachteiligten Familien seltener die Empfehlungen zum täglichen Zähneputzen befolgen. Auch Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund erreichen seltener das empfohlene tägliche Zähneputzen und nehmen auch seltener Fluoridsupplemente ein als Kinder aus Familien ohne Migrationshintergrund.

Werbung verführt zu Überdosierung

Die Einhaltung der aktuellen Handlungsempfehlungen ist keine leichte Aufgabe, betont die Stiftung Kindergesundheit. In der Werbung für Zahncreme und sogar in Aufklärungsbroschüren werden immer wieder ganze Zahnpaste-Stränge auf Zahnbürsten abgebildet (vgl. Bild). Dies sei eine übertriebene Darstellung, die als Vorbild zu einer Überdosierung von Fluoriden führen kann. Außerdem sind die vorgeschlagenen Mengen wie „reiskorngroß“ (0,125 g) oder „erbsengroß“ (0,25 g) mit den derzeit üblichen Tuben von Zahncremes nicht genau abmessbar.



Wünschenswert wären deshalb Produkte, die eine genaue Dosierung der empfohlenen Höchstmenge an Zahnpaste ermöglichen:

- Tuben für Kinderzahnpaste mit einem sehr kleinen Loch, sodass nur ein sehr dünner Strang (Reiskorndurchmesser) aufgetragen werden kann;
- eine klare, maßstabsgerechte Darstellung eines Reiskorns und einer Erbse auf der Tube von Kinderzahncremes;
- die feste Anbringung eines Dosierspenders an der Tube, um eine präzise und richtige Dosierung zu ermöglichen.

Bilder:shutterstock

Nachdruck kostenlos. Wir freuen uns über einen Beleg.



Unabhängige und wissenschaftlich basierte Berichterstattung braucht Förderer

Wir freuen uns über Ihre Unterstützung!

Spendenkonto: HypoVereinsbank München

IBAN: DE41 7002 0270 0052 0555 20

SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX

Mit einem Beitritt zum **Freundeskreis der Stiftung Kindergesundheit**
können Sie die Arbeit der Stiftung regelmäßig fördern.



Mehr Informationen hierzu finden Sie unter:
www.kindergesundheit.de

Vielen Dank!

