



# HINTERGRUNDINFORMATION

16.12.2008

## Gesunde Zähne für alle Kinder

Bis zu 15 Prozent der unter Zwölfjährigen benötigen umfassende zahnmedizinische Behandlung / Vielfältige Ursachen für schlechte Zähne / Nichtbehandlung hat gravierende Folgen

Viele Kleinkinder benötigen eine umfassende Behandlung beim Zahnarzt. Sie leiden unter frühkindlicher Karies, unfallbedingten Verletzungen der Zähne bzw. angeborenen oder erworbenen Fehlbildungen der Zähne. Hinzu kommen allgemeinmedizinische Risikokinder und solche mit chronischen Allgemeinerkrankungen. Dazu gehören auch krebskranke Patienten, die nur mit einem makellosen Gebiss einer Chemotherapie ausgesetzt werden dürfen. Ohne angemessene Behandlung leiden viele noch als Erwachsene an den Spätfolgen. Das führt zwangsläufig zu einer stärkeren Belastung der Betroffenen und des Gesundheitssystems.

### Krankheitsbild und Krankheitsstand

Kinderzahnärzte behandeln vorwiegend Kinder bis ca. sieben Jahren. Die Eingriffe sind zumeist schmerzhaft, und nicht alle Kinder können „normal“ versorgt werden. Das gilt insbesondere für hypermotorische, nervöse bis extrem ängstliche oder nach Unfall/Misshandlung traumatisierte Kinder sowie für Patienten mit Behinderungen. In diesen Fällen ist eine Gebiss-Sanierung nur in Vollnarkose möglich. Während einer solchen Behandlung werden alle notwendigen Zahnbehandlungen vorgenommen. Die nunmehr beschwerdefreien Kinder gewöhnen sich danach durch den kindgerechten Umgang allmählich an die zahnärztliche Behandlungssituation.

Bei dreijährigen Kindern mit diagnostizierter Karies bleibt diese zu mehr als 80 Prozent unbehandelt. Im Alter von vier Jahren haben Kinder mit verstärktem Kariesrisiko im Durchschnitt drei bis vier Löcher. In der Altersgruppe der Kinder von sechs Jahren sind in Deutschland mehr als 50 Prozent der kariösen Läsionen nicht versorgt (Pieper 2005). Wird die Karies nicht behandelt, kann sich die Krankheit direkt auf die neuen bleibenden Zähne, die bereits mit ca. sechs Jahren in der Mundhöhle erscheinen, übertragen.



Angegriffener Zahnschmelz aufgrund einer Schmelzbildungsstörung.

### Fallbeispiel Schmelzbildungsstörung

Die Eltern von Tim (acht Jahre) achten sehr auf Mundhygiene. Der letzte Zahnarztbesuch hat ergeben, dass seine neuen bleibenden Backenzähne eine Schmelzbildungsstörung aufweisen. Der Zahnschmelz der Zähne ist aus noch unbekanntem Grund minderwertig. Die Zähne sind rau, bräunlich

---

#### Pressekontakt (ViSdP):

Drs. Johanna Maria Kant · Präsidentin Bundesverband der Kinderzahnärzte (BuKiZ)  
Alexanderstr. 93 · 26121 Oldenburg · Tel.: 04 41/88 33 66 · Fax: 04 41/8 85 91 89 · E-Mail: kant@kinderzahnärzte.de

[www.kinderzahnärzte.de](http://www.kinderzahnärzte.de) (BuKiZ)

[www.kinderzahnheilkunde-online.de](http://www.kinderzahnheilkunde-online.de) (DGK)

# HINTERGRUNDINFORMATION

16.12.2008, Seite 2

verfärbt und sehr kariesanfällig. Durch den veränderten Zahnschmelz sind die Zähne extrem temperaturempfindlich. Die Behandlung gestaltet sich schwierig. Aus Angst vor Schmerzen möchte Tim den Mund nicht öffnen. Um dem Jungen zu helfen, ist eine Narkose notwendig.

## Fallbeispiel Unfall

Unfälle treten bei Kindern häufiger auf als angenommen. 85 Prozent der Kinder haben bis zum sechsten Lebensjahr in irgendeiner Form eine Unfallbeteiligung der Frontzähne. In den meisten Fällen sind die Schneidezähne betroffen. Es muss sofort behandelt werden. Eine Behandlung allein unter örtlicher Betäubung ist undenkbar.

Johannes (zwei Jahre) ist gestürzt und mit dem Mund auf die Bettkante gefallen. Seine drei oberen Schneidezähne sind gebrochen, in seiner Oberlippe klafft eine Risswunde. Ein Stück Zahn steckt in der Oberlippe. Johannes braucht sofort Hilfe, steht aber unter Schock. Er weint und wehrt sich mit Händen und Füßen dagegen, angefasst zu werden. Eine genaue Diagnose und Behandlung in einer Sitzung kann nur erfolgen, wenn das Kind narkotisiert wird.



Ein verletztes und traumatisiertes Kind muss dringend behandelt werden. Ohne Narkose ist das undenkbar.

## Fallbeispiel Nuckelflaschenkaries

Eine besondere Problematik ist die frühkindliche Karies. Fünf bis 15 Prozent der Kinder leiden unter dieser zumeist schweren kariösen Gebisszerstörung. Häufig müssen mehr als die Hälfte der Milchzähne behandelt, also gefüllt, überkront, zahnervbehandelt oder entfernt werden (Einwag 2006).



Melanie, zwei Jahre: Ein Beispiel für die Auswirkungen von Nuckelflaschenkaries.

Viele kleine Kinder trinken Milch, gesüßten Tee oder Fruchtsaft aus Nuckelflaschen. Das kann die so genannte Nuckelflaschenkaries verursachen (Early Childhood Caries). Die zweijährige Melanie leidet darunter. Die Entzündung hat sich bereits auf den gesamten Körper ausgebreitet. Melanie kann nicht mehr essen und schlafen. Sie hat Fieber und muss ein Antibiotikum nehmen. Vier Zähne müssen gezogen, fünf mit Füllungen und fünf mit Milchzahnkronen versorgt werden.

---

## Pressekontakt (ViSdP):

Drs. Johanna Maria Kant · Präsidentin Bundesverband der Kinderzahnärzte (BuKiZ)  
Alexanderstr. 93 · 26121 Oldenburg · Tel.: 04 41/88 33 66 · Fax: 04 41/8 85 91 89 · E-Mail: kant@kinderzahnärzte.de  
www.kinderzahnärzte.de (BuKiZ)      www.kinderzahnheilkunde-online.de (DGK)



# HINTERGRUNDINFORMATION

16.12.2008, Seite 3

## **Spätfolgen und Lebensqualität**

Der Krebspezialist Dr. Eberhard Maaß weist auf eine weitere Risikogruppe hin: „Jedes Jahr wird bei fast 1 800 Kindern und Jugendlichen in Deutschland eine Krebserkrankung diagnostiziert. Trotz eines raschen Beginns der onkologischen Therapie wäre es wichtig, bestehende Zahnschäden vorher zu sanieren, denn Zahnbehandlungen während einer Chemotherapie sind durch die verminderte Infektabwehr häufig riskant. Sind therapiebedingte Schäden als Spätfolgen an den Zähnen aufgetreten, müssen alle zahnmedizinischen Maßnahmen für den Zahnerhalt angestrebt werden.“

Nichtbehandlung oder stark verzögerte Behandlung im Kindesalter kann schlimme Folgen im Erwachsenenalter wie Schlaf- und Essstörungen oder die Einschränkung des Immunsystems haben. Hals-, Nasen- und Ohrenprobleme können verstärkt auftreten. Zahnersatz und kieferorthopädische Eingriffe werden notwendig, aber auch psychosoziale Störungen nehmen zu. Das hat für viele Menschen soziale Benachteiligung und Ausgrenzung zur Folge.

---

### **Pressekontakt (ViSdP):**

Drs. Johanna Maria Kant · Präsidentin Bundesverband der Kinderzahnärzte (BuKiZ)  
Alexanderstr. 93 · 26121 Oldenburg · Tel.: 04 41/88 33 66 · Fax: 04 41/8 85 91 89 · E-Mail: [kant@kinderzahnaerzte.de](mailto:kant@kinderzahnaerzte.de)  
[www.kinderzahnaerzte.de](http://www.kinderzahnaerzte.de) (BuKiZ)      [www.kinderzahnheilkunde-online.de](http://www.kinderzahnheilkunde-online.de) (DGK)