

ALTERSZAHNHEILKUNDE

Welche prothetische Versorgung bei Gebrechlichen und Pflegebedürftigen?

von PD Dr. Oliver Schierz (Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde, Universität Leipzig)

| Zahnmediziner/innen mögen keine halben Sachen und denken – auch in der Prothetik – in bestimmten Standards. Warum ist es aber sinnvoll, bei Gebrechlichen oder Pflegebedürftigen mit Teilprothetik statt der objektiv fälligen Rundumerneuerung eine nicht ganz so perfekte Lösung anzubieten und gewisse Abstriche zu machen? Die vermeintlich beste oder schnellste Therapielösung muss nicht immer eine gute Wahl sein. |

Funktionelle Aspekte im Vordergrund

Bei der Versorgung von Gebrechlichen und Pflegebedürftigen stehen in der Regel funktionelle bzw. Schmerz Aspekte und weniger ästhetische Aspekte im Vordergrund. Darüber hinaus ist bekannt, dass die Anpassungsfähigkeit im Allgemeinen, aber im Besonderen auch an neuen Zahnersatz erheblich eingeschränkt sein kann. Einerseits kommen diese Patienten teils mit objektiv stark insuffizientem Zahnersatz erstaunlich gut zurecht, andererseits ist die Fähigkeit der Adaptation an objektiv suffizienten, neuen Zahnersatz teilweise nicht mehr gegeben. Nichtsdestotrotz besteht oftmals aus hygienischen oder funktionellen Gründen eine Versorgungsnotwendigkeit. Hier ist es oftmals sinnvoller, vorhandenen Zahnersatz schrittweise umzubauen. Es erhöht erheblich die Chance auf die Akzeptanz der veränderten Versorgung.

Was sollte man dabei beachten?

Mit zunehmendem Alter steigt die Multimorbidität und die Leistungsfähigkeit sinkt. Durch die mit dem Alter sinkende Zahl der verbliebenen natürlichen Zähne wird häufig bereits abnehmbarer Zahnersatz getragen. Patienten scheuen oftmals auch eine Investition, da es sich aus ihrer Sicht ja nicht mehr lohne, diesen so kurz vor dem vermeintlichen Lebensende grundsätzlich zu überarbeiten. Andererseits ist dies aber auch in der stark verminderten Belastungsfähigkeit bei Gebrechlichen und Pflegebedürftigen begründet.

Bekannt ist ebenfalls, dass funktionell schlechter Zahnersatz zu einer Beschleunigung des geistigen und körperlichen Verfalls beiträgt. Gründe werden vor allem in der eingeschränkten Kaufunktion und in der damit verbundenen Umstellung der Kost auf eine weiche, weniger gesunde Ernährung gesehen. Auch fördert ein intensiver Gebrauch der Kaumuskulatur die Gedächtnisleistung. Leider ist auch bekannt, dass eine stark verzögerte Rehabilitation der Kaufunktion – z. B. mittels implantatgetragenen totalem Zahnersatz – in der Mehrzahl der Fälle nicht zu einer Rückkehr zu früheren Ernährungsgewohnheiten führt. Es gilt daher, die Kaufunktionalität möglichst nicht über längere Zeit in einem insuffizienten Zustand zu belassen, um dieses Problem zu vermeiden.

Die Ästhetik steht nicht an erster Stelle

Schlechte Zähne beeinträchtigen auch Körper und Geist

Schätzen die Patienten selbst ihre Lage richtig ein?

Wie bereits erwähnt weicht der objektive Zustand des Zahnersatzes sehr häufig vom durch den Patienten empfundenen subjektiven Zustand erheblich ab. Wir wissen, dass sich das Prothesenlager im Laufe der Zeit verändert, sodass abnehmbarer Zahnersatz in regelmäßigen Abständen angepasst werden kann. Falls dies unterbleibt kann es zu Frakturen der Pfeilerzähne, Defekten der Halteelemente, chronischen Druckstellen oder auch zu einem verstärkten Abbau des Teguments kommen.

Prothesenlager
verändert sich im
Laufe der Zeit

Welche Bedeutung haben Ästhetik und Funktionalität?

Die Priorität funktionaler Aspekte bedeutet nicht, dass ästhetische Aspekte vollkommen unbeachtet bleiben sollten, da diese für das Selbstvertrauen des Patienten wichtig sind. Bei erheblicher Vernachlässigung dieser Ästhetik kann das nachteilig auf psychosoziale Interaktionen sein.

Grundsätzlich sollte aber nicht das Geschick des Zahntechnikers oder Zahnarztes ausschlaggebend sein, sondern vor allem das Geschick des Patienten, den Zahnersatz ein- bzw. auszufügen und auch zu pflegen. Beides ist bei der betreffenden Patientengruppe leider oftmals sehr eingeschränkt gegeben.

Wichtig: Der Patient
muss die Prothese
handhaben können

Deshalb sollte sowohl der festsitzende Teil als auch der abnehmbare Anteil einfach zu reinigen sein. Insofern sind Stege und größere festsitzende Konstruktionen eher weniger geeignet. Bevorzugen Sie herausnehmbare Lösungen, welche einfach instand zu setzen bzw. erweiterbar sind! Dies trifft bei konventionellem Zahnersatz vor allem auf klammer- und teleskopverankerten Zahnersatz zu, bei implantatgetragenen Zahnersatz neben teleskopverankertem Zahnersatz vor allem auf locator- und kugelpfropfverankertem Zahnersatz.

QUELLE

- Mitteilung der DGAZ zum 29. DGAZ-Jahreskongress, Hamburg, 15. Juni 2019.



IHR PLUS IM NETZ
Kongresswebsite
online

MUNDTROCKENHEIT

Trockener Mund: Apfelsäure-Spray hilft

| 1%-Apfelsäure-Spray (z. B. Dentaïd® xeros Spray) scheint den trockenen Mund im Vergleich zum Placebo zu verbessern. |

Eine Analyse von sieben Studien mit 257 Dry-Mouth-Patienten zeigt, dass Apfelsäure-Spray den Speichelfluss und das Wohlbefinden steigert. Patienten, die Apfelsäure-Spray verwendeten, berichteten in zwei Studien 5,4-mal öfter über eine Verbesserung im Vergleich zu Placebo. Im Vergleich zu Placebo wurden bei anderen Produkten keine signifikanten Verbesserungen festgestellt.

Nur Apfelsäure
zeigte Wirkung

QUELLE

- See L et al. Efficacy of saliva substitutes and stimulants in the treatment of dry mouth. Special Care in Dentistry 2019; 39 (3): 287-297.



IHR PLUS IM NETZ
Abstract online