

TRAUMAPROPHYLAXE

Beim Sport die Zähne schützen – so kann der Zahnarzt helfen

| Zahnunfälle beim Sport sind nicht ungewöhnlich. Besonders riskant sind schnelle Sportarten und Sportarten mit Körperkontakt. Zwei im Swiss Dental Journal veröffentlichte Studien der Universität Basel zeigen, dass Sportler sich nicht angemessen schützen. Nehmen Sie das zum Anlass, beratend tätig zu werden! |

10 bis 15 Prozent
der Zahnunfälle
geschehen beim
Sport

Zahnrettungsbox bei vielen Sportlern aus Risikosportarten unbekannt

10 bis 15 Prozent aller Zahnunfälle passieren beim Sport. Wer einen Zahnschutz trägt, kann dieses Risiko verkleinern. Falls doch einmal ein Zahn abbricht, ist rasches Handeln wichtig. In einer Zahnrettungsbox ist der Zahn mehrere Stunden lang sicher aufgehoben. Damit steigt die Chance für eine erfolgreiche Wiedereinsetzung beim Zahnarzt.

Knapp über zehn Prozent der befragten Karatekas hatten im Training oder beim Wettkampf eine Zahnverletzung erlitten. Bis auf wenige Ausnahmen tragen die Sportler immer einen Zahnschutz. Allerdings hat fast die Hälfte der Befragten den Zahnschutz angepasst, beispielsweise mit der Schere beschnitten. Das schwächt die Schutzfunktion. Auch bei Skispringern und Nordisch Kombiniern hatten rund zehn Prozent schon einmal einen Zahnunfall erlitten. Zwar kannten zwei Drittel der Befragten den Zahnschutz für Sportler, aber nur 6 der 286 Athleten tragen ihn!

Die Zahnrettungsbox ist wenig bekannt: Nur gut 6 Prozent der Skispringer und Kombiniern und 12 Prozent der Karatekas hatten bereits davon gehört. [1] [2]

Mundschutz auf Sportler und Sportart abgestimmt

Am besten schützt ein individuell an den Sportler und auf die Sportart angepasster Zahnschutz. Dafür nimmt der Zahnarzt einen Abdruck vom Gebiss und das Dentallabor fertigt danach den Zahnschutz.

Am besten schützt
ein individueller
Zahnschutz

Die Fertigung des individuellen Zahnschutzes erfolgt auf dem Situationsmodell (Hartgips) bei hoher Temperatur und hohem Druck (6 bar) in einem Druckform-Tiefziehgerät. Es kommen konfektionierte Ethylenpolymer- und Vinylacetatplatten in Stärken von 2 und 4 mm zum Einsatz (zum Beispiel Erkodent Playsafe®). Um die Dämpfungseigenschaften zu optimieren, werden verschiedene Plattentypen miteinander kombiniert (Multilayer-Verfahren).

Die Sportart entscheidet dabei über die individuelle Kombination der Platten und deren Stärken:

- Sind sehr harte und kleinflächige Schläge zu erwarten (Eishockey, Feldhockey, Squash, Polo, Rollerblading, Kickboxen, Karate, Rugby) ist eine dreischichtige Kombination aus einer Platte à 2 mm, einer Platte à 0,8 mm (hart) und einer Platte à 4 mm zu empfehlen.

- Bei Sportarten, bei denen harte Schläge auftreten können sollte der Zahnschutz aus zwei Schichten (2 und 4 mm) sowie drei zusätzlichen Kraftverteilungsleisten (bukkal, palatinal und inzisal) bestehen. Zu solchen Sportarten zählen zum Beispiel Boxen, Baseball, American Football, Skirennensport und Skateboarding.
- Sind flächige Schläge zu erwarten (Biking, Basketball, Fußball, Judo, Ringen, Reiten, Handball, Wasserball, Motocross) sollten eine 2-mm-Platte und eine 4-mm-Platte kombiniert werden.
- Bei Sportarten, bei denen Helme getragen werden, die das Mittelgesicht schützen, sind zwei Platten à 2 mm ausreichend. [3]

PRAXISHINWEIS | Unterstützen Sie Sportvereine in Ihrer Nähe durch eine Schulung oder einen Vortrag zum Thema! Zeigen Sie Trainern und Athleten den korrekten Gebrauch des Zahnschutzes und der Zahnrettungsbox. Empfehlen Sie Ihren sportlichen Patienten, einen individuellen, vom Zahnarzt angepassten Zahnschutz zu tragen und eine Zahnrettungsbox bereitzuhalten.

☒ QUELLEN

- [1] Vidovic-Stesevic V et al.: Facial and Dental Injuries in Karate. A Survey of Fighters in Europe. Swiss Dental Journal 2015;(7/8): 810-814.
- [2] Stillhard A et al.: Frequency of injuries, in particular dental injuries, in ski jumping and Nordic combined. Level of knowledge regarding mouthguards and tooth rescue boxes – a questionnaire study. Swiss Dental Journal 2015 (7/8): 815-819.
- [3] Lang B et al. Der Zahnschutz im Sport – Funktion, Herstellung, Design. Endodontie 2003; (12/1): 39-51.

GENTEST

Bestimmung genetischer Marker: Ist sie bei Parodontitispatienten sinnvoll?

| Untersuchungen an Zwillingen lassen vermuten, dass rund 50 Prozent der Varianz des klinischen Phänotyps der Parodontitis einen genetischen Ursprung haben. Doch welchen Wert hat die Bestimmung genetischer Marker bei Parodontitispatienten aus klinischer Sicht? |

Bei der Immunantwort auf den parodontopathogenen Biofilm spielen Schlüsselproteine wie Interleukine (IL) und Cyclooxygenasen (COX) eine wichtige Rolle. Bereits 1997 wurden von Kornman et al. erste Assoziationen zwischen der chronischen Parodontitis und Einzelnukleotid-Polymorphismen (SNP) auf dem IL-1-Gen festgestellt. Ein Einzelnukleotid-Polymorphismus („Single Nucleotide Polymorphism“ = SNP) ist eine Variation eines einzelnen Basenpaares in einem DNA-Strang. SNPs sind geerbte und vererbare genetische Varianten.

Unterstützen Sie die Sportvereine in Ihrer Nähe!



IHR PLUS IM NETZ
Literatur online!

Die Reaktion auf Parodontitis liegt in den Genen