

Merkblatt für Eltern zur Kariesprophylaxe bei Säuglingen und Kleinkindern

Zur Kariesprophylaxe beim Kleinkind empfehlen Kinderärzte und Zahnärzte die Anwendung von Fluoriden ab dem Säuglingsalter

Es gibt zwei Möglichkeiten, Fluoride anzuwenden: als **fluoridierte Zahncreme oder Fluorid in Tabletten- oder Tropfenform.**

Da Säuglinge und Kleinkinder nicht zu viel Fluorid aufnehmen dürfen, haben Kinderärzte und Zahnärzte gemeinsam zwei gleichwertige Möglichkeiten der kombinierten Rachitis- und Kariesprophylaxe ausgearbeitet (siehe Tabelle unten). Sprechen Sie mit Ihrem Kinderarzt und/oder Ihrem Zahnarzt darüber!

	Variante A	Variante B
bis zur Vollendung des 2. Lebensjahres	<ul style="list-style-type: none"> Einnahme eines Vitamin-D-Präparats (500 I.E. Vit. D) ohne Fluoridzusatz ab Durchbruch des ersten Zahnes einmal täglich Zähneputzen mit einer „reiskorn-großen“ (Abbildung A) Portion fluoridierter Kinderzahncreme (500 ppm Fluorid) Verwendung von fluoridiertem Speisesalz mit Beginn der festen Kost* 	<ul style="list-style-type: none"> Einnahme eines Kombinationspräparats Vit. D mit Fluorid (500 I.E. Vit. D) ab Durchbruch des ersten Zahnes einmal täglich Zähneputzen mit einer „reiskorn-großen“ (Abbildung A) Portion fluoridfreier Kinderzahncreme Verwendung von fluoridiertem Speisesalz mit Beginn der festen Kost*
vom 2. Geburtstag bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres	<ul style="list-style-type: none"> zweimal täglich Zähneputzen mit einer „erbsengroßen“ (Abbildung B) Portion fluoridierter Kinderzahncreme (500 ppm Fluorid) Verwendung von fluoridiertem Speisesalz* keine Einnahme von Fluoridtabletten 	

* Speisesalz ist bei Kindern, insbesondere bei Kleinkindern, aus ernährungsphysiologischer Sicht generell äußerst zurückhaltend anzuwenden.

Dosierungsempfehlungen für die Zahncremeanwendung bei Kindern: Die gefärbten Büschel des Bürstenkopfes geben eine Orientierung, links Dosierung bis zum zweiten Geburtstag, rechts Dosierung vom zweiten Geburtstag bis zum sechsten Geburtstag.

(Fotos: Hellwig E, Schiffner U, Schulte A, Koletzko, B, Bergmann K, Przyrembel H: S2K-Leitlinie Fluoridierungsmaßnahmen zur Kariesprophylaxe. AWMF Register Nr. 083-001; 2013)



Abb. A: dünner Film an Kinderzahncreme



Abb. B: erbsengroße Menge an Kinderzahncreme

Kariesprophylaxe beim Kleinkind **Der sächsische Weg**

Literatur

- Bowen WH: The role of fluoride toothpastes in the prevention of dental caries. J R Soc Med 1995;88:505-507 .
- Buske G, Würkert A, Hintze A, Hetzer G: Untersuchungen zum Stand der Kariesprophylaxe mit Fluoriden bei Kleinkindern, Oralprophylaxe 2009;1:22-27.
- Buzalaf MA, Pessan JP, Honorio HM, ten Cate JM: Mechanisms of action of fluoride for caries control. Monogr Oral Sci 2011;22:97-114.
- Hannig C, Gaeding A, Basche S, Richter G, Helbig R, Hannig M: Effect of conventional mouthrinses on initial bioadhesion to enamel and dentin in situ. Caries Res 2013;47:150-161.
- Hellwig E, Lennon AM: Systemic versus topical fluoride. Caries Res 2004;38:258-262.
- Hellwig E, Schiffner U, Koletzko B, Bergmann K, Przyrembel H: S2K-Leitlinie Fluoridierungsmaßnahmen zur Kariesprophylaxe. AWMF Register 2013;Nr. 083-001.
- Leverett DH, Adair SM, Vaughan BW, Proskin HM, Moss ME: Randomized clinical trial of the effect of prenatal fluoride supplements in preventing dental caries. Caries Res 1997;31:174-179.
- Marsh PD, Bradshaw DJ: Dental plaque as a biofilm. J Ind Microbiol 1995;15:169-175.
- Marsh PD: Dental plaque as a biofilm: the significance of pH in health and caries. Compend Contin Educ Dent 2009;30:76-78, 80, 83-77; quiz 88, 90.
- Marsh PD: Contemporary perspective on plaque control. Br Dent J 2012;212:601-606.
- Pessan JP, Toumba KJ, Buzalaf MA: Topical use of fluorides for caries control. Monogr Oral Sci 2011;22:115-132.
- Robinson C: Fluoride and the caries lesion: interactions and mechanism of action. Eur Arch Paediatr Dent 2009;10:136-140.
- Rolla G: On the role of calcium fluoride in the cariostatic mechanism of fluoride. Acta Odontol Scand 1988;46:341-345.

- Stollberg U, Buske U, Viergutz G, Hannig C: Langzeitergebnisse zur Mundgesundheit bei Kindern mit frühkindlicher Karies nach Sanierung in Intubationsnarkose. *Oralprophylaxe* 2014;in press.
- Tavener JA, Davies GM, Davies RM, Ellwood RP: The prevalence and severity of fluorosis in children who received toothpaste containing either 440 or 1,450 ppm F from the age of 12 months in deprived and less deprived communities. *Caries Res* 2006;40:66-72.
- Verrips GH, Kalsbeek H, Van Woerkum CM, Koelen M, Kok-Weimar TL: Correlates of toothbrushing in preschool children by their parents in four ethnic groups in The Netherlands. *Community Dent Health* 1994;11:233-239.
- Wang NJ, Riordan PJ: Fluoride supplements and caries in a non-fluoridated child population. *Community Dent Oral Epidemiol* 1999;27:117-123.
- Wong MC, Glenny AM, Tsang BW, Lo EC, Worthington HV, Marinho VC: Topical fluoride as a cause of dental fluorosis in children. *Cochrane Database Syst Rev* 2010;CD007693