



Deutsche Gesellschaft
für Kinderzahnheilkunde



ZAHNFREUNDLICH.ORG

Aktion zahnfreundlich e.V., Berlin

Dresden, 25.09.2008

Pressemitteilung der Aktion zahnfreundlich e. V. anlässlich der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde DGK

Aktuelle Möglichkeiten der Kariesprävention: Zuckerfreie Süßwaren in der Kariesprophylaxe

Kindesvernachlässigung hat viele Gesichter, eines davon zeigt im wahrsten Sinne des Wortes Zähne – oder besser gesagt: vernachlässigte Zähne. Karies ist fast immer ein Zeichen von vernachlässigter Mundhygiene und von zu häufigem Zuckerkonsum. So wie die Karies ein multifaktorieller Vorgang in der Mundhöhle ist, sind auch für die Kariesprävention mehrere unterschiedliche Schritte notwendig. Neben der Fluoridierung und der täglichen systematischen Zahnpflege vom ersten Zähnchen an sowie der zahnärztlichen Kontrolle gehört die zahngesunde Ernährung zu den so genannten vier Säulen der Kariesprophylaxe. Einem Teil der zahngesunden Ernährung widme ich heute meine besondere Aufmerksamkeit: Süßigkeiten, die den Zähnen nicht schaden, die weder eine Karies auslösen noch andere Säureschäden (Erosionen) an der Zahnoberfläche verursachen und mit dem „Zahnmännchen“ ausgezeichnet sind.

Ernährung erfüllt vielfältige biologische, soziale und psychische Funktionen, so dass sie als wesentlicher Einflussfaktor für Gesundheit und Wohlbefinden betrachtet wird. Sie sollte nicht nur bedarfsgerecht und ausgewogen, sondern auch gleichzeitig präventiv bei ernährungsbedingten Krankheiten (Adipositas, Hypertonie, Infarkt, Diabetes mellitus, Karies, etc.) wirksam sein indem Risikoparameter positiv beeinflusst werden.

Wenn auch bei den heutigen Lebensbedingungen die Kausalkette Zucker (leicht fermentierbare Kohlenhydrate) und Karies durch die parallele Anwesenheit von Fluorid in der Mundhöhle unterbrochen scheint, so besteht doch Einigkeit, dass die kariogene Wirksamkeit des Zuckers existiert und hauptsächlich von der Frequenz seiner Aufnahme abhängt. Wenn nach aktuellen Ernährungsempfehlungen der Fettverzehr reduziert und der Kohlenhydratanteil angehoben werden soll und dabei die Proportion zwischen den hoch- und niedermolekularen Kohlenhydraten etwa unverändert bleibt, wird der verzehrte Anteil von durch die Mundflora leicht fermentierbaren Kohlenhydraten und damit die kariogene Gefährdung, insbesondere bei Risikogruppen weiter zunehmen.

Ergänzend zur traditionellen Prophylaxe durch Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta bilden heute auch zuckerfreie Bonbons und Kaugummi eine sinnvolle Ergänzung der Kariesprophylaxe in mehrfacher Hinsicht.

Die derzeit in Süßwaren am häufigsten eingesetzten Zuckeraustauschstoffe Isomalt, Xylit, Maltit und Sorbit können lebensmitteltechnologisch allein oder in Kombination die Rolle des Zuckers weitgehend übernehmen. Sie werden ernährungsphysiologisch mit einem geringeren Energiegehalt vom humanen Stoffwechsel gut akzeptiert. Kariologisch verhalten sich diese Zuckeraustauschstoffe hypo- oder non-acidogen, da sie mikrobiell nicht oder stark verzögert mit einem anderen Endprodukte-Spektrum umgesetzt werden. Durch die orale Mikroflora wird unter In-situ-Bedingungen kein kariogen wirksamer pH-Abfall verursacht. Des weiteren wird die Plaquebildung durch Zuckeraustauschstoffe nicht gefördert, denn Polyole sind auf Grund ihrer chemisch-strukturellen Besonderheiten als Substrat für die Synthese extrazellulärer Polysaccharide, die die Plaquematrix bilden, nicht geeignet. Neben dieser inerten Funktion von Xylit und Isomalt im bakteriellen Kohlenhydratmetabolismus können die genannten Verbindungen zusätzlich einen positiven Einfluss auf den Mineralgewinn des Zahnhartgewebes während der kariösen De- und Remineralisationsreaktion nehmen. Vorliegende Laboruntersuchungen sowie die verfügbaren klinischen Befunde belegen eine niedrige Azidogenität und Kariogenität der Zuckeraustauschstoffe.

Ihr Einsatz in alternativ gesüßten Produkten, die derzeit auch verstärkt als Mundhygieneprodukte angeboten werden, stimuliert den Speichelfluss und folglich seine verdünnende, puffernde, antibakterielle und remineralisationsfördernde Wirkung. Damit kann in Risikogruppen zur Kariesvorbeugung beigetragen werden, denn aus epidemiologischen Untersuchungen ist bekannt, dass Personen mit einem hohen Plaqueindex einen hohen Zuckerkonsum und einen entsprechend hohen Karieszuwachs aufweisen. Für Kariesrisikopatienten, für Patienten mit plötzlich hoher Kariesaktivität, für einen Teil kieferorthopädischer Patienten und für die kleinen Patienten mit frühkindlicher Karies hat die individuelle Ernährungslenkung mit alternativen Produkten auf der Basis der Zuckeraustauschstoffe als Säule der Kariesprävention nach wie vor einen herausragenden Stellenwert.

Für Rückfragen:

Prof. Dr. Dr. Lutz Stößer

Wissenschaftlicher Berater des Vorstandes
der Aktion zahnfreundlich e. V. (Berlin)

Friedrich-Schiller-Universität Jena
Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde

Bachstr. 18, 07743 Jena

Tel. 03641 934 800

lutz.stoesser@med.uni-jena.de

Aktion zahnfreundlich e.V.

Presse: Hedi von Bergh

Danckelmannstr. 9

14059 Berlin

Tel. 030 30 12 78 81

presse@zahnmaennchen.de