

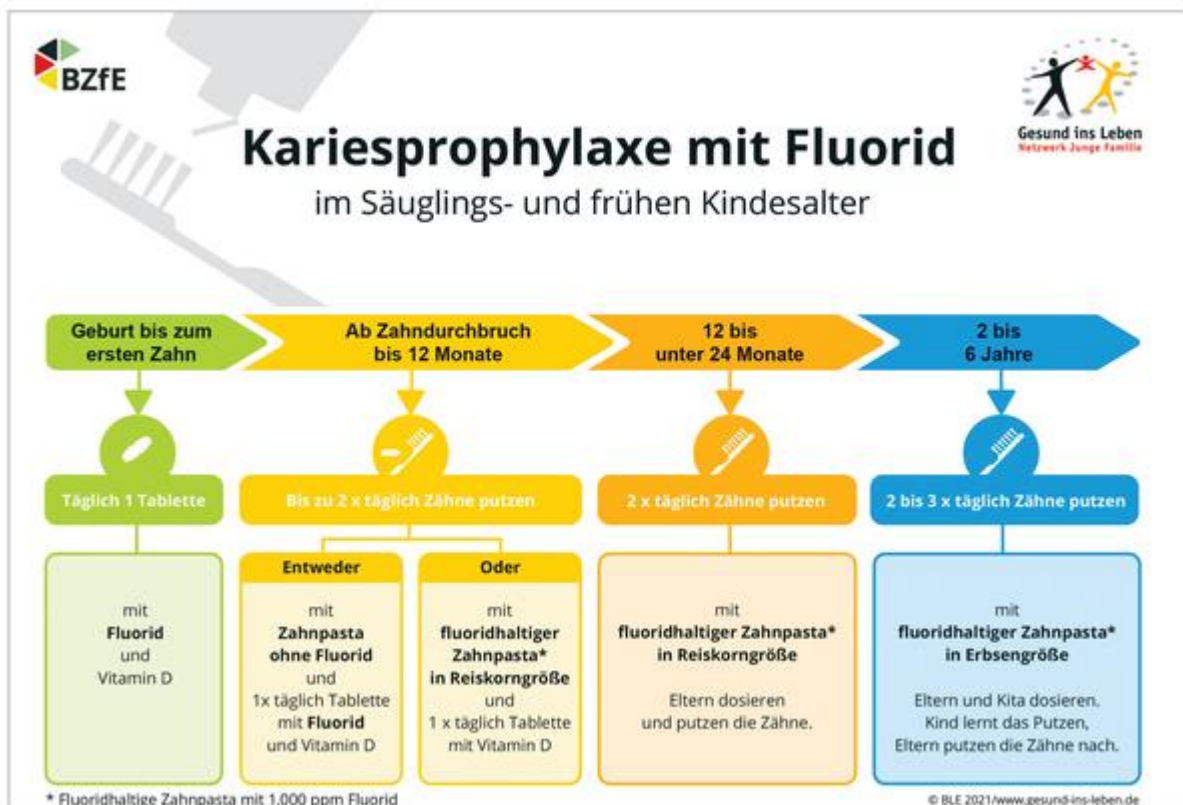


Die richtige Anwendung von Fluorid ab Kindesalter

Mit welcher Zahnpasta putze ich meinem Kind die Zähne:

Lange Zeit waren sich die Experten nicht einig, welches Fluoridierungskonzept das Beste wäre. Kinderärzte und Zahnärzte haben Eltern mit unterschiedlichen Tipps zur Kariesprävention mittels Fluoriden verwirrt.

Seit 2021 gibt es endlich **einheitliche Empfehlungen zur Fluoridierung bei Kindern.**



Das bedeutet:

- Geburt bis Zahndurchbruch:

Von der Geburt bis zum Durchbruch des ersten Milchzahns sollten Säuglinge täglich ein Kombinationspräparat von 400 bis 500 IE Vitamin D und 0,25 mg Fluorid in Tablettenform erhalten



- Zahndurchbruch bis 12 Monate:

Ab dem ersten Zahn müssen die Zähne 2mal täglich geputzt werden:

Entweder mit fluoridhaltiger Zahnpasta (1000ppm Fluorid) in Reiskorngröße plus täglich eine Vitamintablette Vitamin D

Oder

gänzlich ohne Zahnpasta bzw. mit Zahnpasta ohne Fluorid plus weiterhin täglich eine Tablette vom Kombinationspräparat von 400 bis 500 IE Vitamin D und 0,25 mg Fluorid

- 12 bis 24 Monate:

In dieser Zeit kommt 2mal täglich eine fluoridhaltige Zahnpasta mit 1000ppm in Reiskorngröße zur Anwendung.

- 2 bis 6 Jahre:

Ab dem 2. Geburtstag wird die Menge an Zahnpasta erhöht. 2-3mal täglich soll mit einer erbsengroßen Menge Zahnpasta mit dem Fluoridgehalt von 1000 ppm geputzt werden

Bei hohem Kariesrisiko sollten zusätzliche Fluoridierungsmaßnahmen getroffen werden, z.B. 1mal pro Woche ein Fluoridgel oder mehrmals wöchentlich Spüllösungen zu Hause und 2mal pro Jahr Fluoridlacke beim Zahnarzt

Wie wirkt Fluorid eigentlich?

Fluorid hat 4 Wirkungsmechanismen:

Unter den Präventionsmaßnahmen trägt die Fluoridanwendung wesentlich zur Kariesreduktion bei.

1.) *Beeinflussung der bakteriellen Säureproduktion:*

Das Fluorid reichert sich im Zahnbelag an und verringert die Säureproduktion der Bakterien. Allerdings kommt diese Wirkung nur zum Tragen, wenn der generelle Zuckerkonsum gering bis mäßig ist.

Bei hohem Zuckerkonsum ist der Energielevel der Bakterien zu hoch, sie passen sich an und werden fluoridresistent.

2.) *Beschleunigung der Remineralisation nach Säureangriffen durch Nahrung oder Zahnbelag:*



Durch Fluorid werden Calcium- und Phosphationen schneller wieder in die angegriffene Zahnschmelz eingebaut. Der Zahn wird schneller wieder „repariert“.

3.) *Beeinflussung der Schmelzstruktur:*

Durch Fluorideinbau in den Schmelz entsteht der sogenannte Fluoridapatit, der säureresistenter ist als der natürliche Hydroxylapatit, aus dem der natürliche Zahn besteht. Fluoridierter Zahnschmelz ist damit 5 mal härter als unfluoridierter Zahnschmelz.

4.) *Hemmung der Bakterienanlagerung durch die Bildung einer Deckschicht :*

Natriumfluorid und v.a. Aminfluorid bilden einen schützenden Mantel um den Zahn, der es Bakterien schwieriger macht, am Zahn haften zu bleiben.

Hinweis:

Bei regelmäßiger Anwendung in den empfohlenen Dosierungen kommt es zu einer Verringerung des Karieszuwachses um bis zu 60 %.
Dennoch ist Karies keine Fluoridmangelkrankung!