
LEITFADEN FÜR DIE BEHANDLUNG VON HYPERSENSIBILITÄT: WIRKSAMKEIT VON PROFESSIONELL ODER SELBST APPLIZIERTEN PRÄPARATEN

EMPFEHLUNGEN FÜR ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE UND DENTALHYGIENIKERINNEN/ DENTALHYGIENIKER*

*auch Zahnmedizinische Fachhelferinnen/Fachhelfer und Prophylaxehelferinnen/Prophylaxehelfer (ZAss, PAss)
(Ergänzung der DG PARO und ÖGP)

Die Dentinhypersensibilität wird definiert als kurzer, stechender Schmerz, der durch einen Reiz, typischerweise thermisch, taktil, osmotisch oder chemisch, auf exponiertem Dentin ausgelöst wird und auf keine anderen dentalen Defekte oder Erkrankungen zurückzuführen ist. Die Ätiologie setzt eine freiliegende Dentinoberfläche und das Vorhandensein offener, bis zur Pulpa durchgängiger Dentintubuli voraus.

Dentinhypersensibilität steht im Zusammenhang mit Rezessionen der Gingiva, einer traumatischen Zahnpflichtechnik und/oder den Auswirkungen regelmäßiger säurehaltiger Ernährung auf die Zahnhartsubstanz.

In der Therapie der Dentinhypersensibilität gibt es üblicherweise zwei Vorgehensweisen: (1) eine widerstandsfähige Versiegelung der Dentintubuli, die der Entfernung durch säurehaltige Angriffe Stand hält, (2) die Modifikation oder Blockierung der neuralen Antwort in der Pulpa. Zahnpasten mit aktiven Wirkstoffen, welche einen reduzierenden Effekt auf die Schmerzsymptomatik gezeigt haben, enthalten: Arginin, Kalzium-Natrium-Phosphosilikate, Zinnfluorid und Strontium. Zudem gibt es weitere, selbst zu applizierende Präparate mit einer geringen Evidenz für ihre Wirksamkeit. Professionell anzuwendende Produkte sind effektiv in der Behandlung von Dentinhypersensibilitäten. Es gibt allerdings keine ausreichende Evidenz für die Überlegenheit eines spezifischen Wirkstoffes gegenüber anderen.

EMPFEHLUNGEN

- Vor Umsetzung spezifischer Behandlungsmaßnahmen sollte zunächst die Diagnose Dentinhypersensibilität zahnärztlich bestätigt werden.

Anschließend sollten potentielle ätiologische Faktoren betrachtet werden:

- Dokumentation der Ernährungsgewohnheiten und der medizinischen Anamnese, um die Häufigkeit säurehaltiger Reize zu bestimmen. Soweit erforderlich sollten entsprechende Empfehlungen gegeben werden.
- Eine angemessene Instruktion zur Umsetzung der individuellen Plaquekontrolle mit Techniken, Häufigkeit und Zeitpunkt (Zähneputzen direkt nach säurehaltiger Nahrungsaufnahme vermeiden).

LEITFADEN FÜR DIE BEHANDLUNG VON HYPERSENSIBILITÄT: WIRKSAMKEIT VON PROFESSIONELL ODER SELBST APPLIZIERTEN PRÄPARATEN

- Vermeidung von Faktoren, die zu Rezessionen der Gingiva beitragen (z.B. traumatische Putztechnik).

Im nächsten Schritt sollte die Behandlung der Dentinhypersensibilität in Abhängigkeit von deren Schweregrad erfolgen:

- Anwendung von selbst zu applizierenden Präparaten mit nachgewiesener Wirksamkeit.
- Einsatz von professionell anzuwendenden Präparaten mit nachgewiesener Wirksamkeit.
- Falls angebracht chirurgische Maßnahmen zur Deckung gingivaler Rezessionen.

Dieser Leitfaden basiert auf den Ergebnissen des 11. Europäischen Workshops für Parodontologie (www.prevention.efp.org), der aus Mitteln der European Federation of Periodontology (EFP) finanziert und teilweise durch eine uneingeschränkte Förderung für Ausbildung von Johnson & Johnson und Procter & Gamble unterstützt wurde.