

**Ausgabe:** ZWP Spezial 11/2018

**Thema:** Aktuelle Kariesprävalenz und Perspektiven zur Kariesprävention bei Kindern

**Autoren:** Dr. Julian Schmoeckel, ZA Roger Basner, Dr. Elisabeth Schüler, Dr. Ruth M. Santamaría, Prof. Dr. Christian H. Splieth

<b>Empfehlung (für alle 0- bis 3-Jährigen)</b>	<b>Evidenzgrad</b>
Eltern sollten nachputzen oder das Zähneputzen überwachen.	I
Verwendung von Zahnpaste mit mindestens 1000 ppm Fluorid	I
Ab Durchbruch des ersten Zahns sollte zweimal täglich mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta geputzt werden.	I
Stillen ist die beste Ernährungsweise für Babys.	I
Die Frequenz des Verzehrs und die Menge von zuckerhaltigen Speisen und Getränken sollten reduziert werden.	III, I
Die Zähne sollten vor dem Schlafengehen und ein weiteres Mal am Tag geputzt werden.	III
Ab einem Alter von 6 Monaten sollte eine Trinklernflasche eingeführt und ab 1 Jahr ist von der Fütterung aus einer Flasche abzuraten.	III
Zuckerfreie Medikamente sollten empfohlen werden.	III
Beim Abstillen sollten Zucker nicht dem Brei oder Getränken hinzugefügt werden.	V
Eine sehr kleine Menge Zahnpaste sollte beim Zähneputzen genutzt werden.	Klinische Praxis
<b>Empfehlung (für alle 3- bis 6-Jährigen)</b>	<b>Evidenzgrad</b>
Die Zähne sollten 2-mal täglich mit fluoridhaltiger Zahnpaste geputzt werden.	I
Eltern sollten nachputzen oder das Zähneputzen überwachen.	I
Verwendung von Zahnpaste mit mindestens 1000 ppm Fluorid	I
Nach dem Zähneputzen sollte ausgespuckt, aber nicht ausgespült werden, um die Fluoridkonzentration im Mund zu erhalten.	I
Die Frequenz des Verzehrs und die Menge von zuckerhaltigen Speisen und Getränken sollten reduziert werden.	II, I
Die Zähne sollten vor dem Schlafengehen und ein weiteres Mal am Tag geputzt werden.	III
Zuckerfreie Medikamente sollten empfohlen werden.	III
Eine erbsengroße Menge Zahnpaste sollte beim Zähneputzen genutzt werden.	Klinische Praxis
Professionelle Intervention: Die Applikation von fluoridhaltigen Lacken (2,2 % NaF) sollte 2-mal jährlich erfolgen.	I
<b>Zusätzliche Empfehlungen (Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko, 0 bis 6 Jahre)</b>	<b>Evidenzgrad</b>
Verwendung von Zahnpaste mit 1350–1500 ppm Fluorid	I
Eine erbsengroße Menge Zahnpaste sollte beim Zähneputzen genutzt werden.	Klinische Praxis
Insbesondere bei häufiger oder permanenter Medikamenteneinnahme sollten zuckerfreie Medikamente empfohlen werden.	Klinische Praxis
<b>Professionelle Intervention (Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko, 0 bis 6 Jahre)</b>	<b>Evidenzgrad</b>
Die Applikation von fluoridhaltigen Lacken (2,2 % NaF-) sollte 2-mal jährlich erfolgen.	I
Genauere Ernährungsanamnese und Beratung sollten erfolgen	I
Das Recall-Intervall sollte verkürzt werden.	V
Bei häufiger oder permanenter Medikamenteneinnahme sollten in Rücksprache mit dem behandelnden Arzt vor allem zuckerfreie Medikamente empfohlen werden.	Klinische Praxis

**Tab. 5:** Evidenzbasierter Maßnahmenkatalog zur Kariesprävention im Milchgebiss [modifiziert nach Public Health England 2017]. Evidenzgrade reichen von I für sehr hoch bis V für sehr niedrig