Ausgabe: Prophylaxe Journal 1/2023

Thema: „Für die MIH gibt es kein ‚One fits all'-Konzept"

Interviewpartnerin: Prof. Dr. Kathrin Bekes

Literatur

1 Jedeon K, De la Dure-Molla M, Brookes SJ, Loiodice S, Marciano C, Kirkham J, Canivenc-Lavier MC, Boudalia S, Berges R, Harada H, Berdal A, Babajko S. Enamel defects reflect perinatal exposure to bisphenol A. Am J Pathol 2013;183:108-18.

2 Bundesinstitut für Risikobewertung. Zusammenhang zwischen „Kreidezähnen" bei Kindern (Molar-Incisor- Hypomineralisation, MIH) und der Aufnahme von Bisphenol A ist nach derzeitigem Stand des Wissens unwahrscheinlich. Mitteilung Nr. 025/2018 des BfR, Risikobewertung Bf, 2018.

3 Kuhnisch J, Thiering E, Kratzsch J, Heinrich-Weltzien R, Hickel R, Heinrich J, group GIs, group LIs. Elevated serum 25(OH)-vitamin D levels are negatively correlated with molar-incisor hypomineralization. J Dent Res 2015;94:381-7.

4 van der Tas JT, Elfrink MEC, Heijboer AC, Rivadeneira F, Jaddoe VWV, Tiemeier H, Schoufour JD, Moll HA, Ongkosuwito EM, Wolvius EB, Voortman T. Foetal, neonatal and child vitamin D status and enamel hypomineralization. Community Dent Oral Epidemiol 2018;46:343-351.

5 Garot E, Denis A, Delbos Y, Manton D, Silva M, Rouas P. Are hypomineralised lesions on second primary molars (HSPM) a predictive sign of molar incisor hypomineralisation (MIH)? A systematic review and a meta-analysis. J Dent 2018;72:8-13.