

# MUNDDUSCHE?

Munddusche ja oder nein? Diese Frage hat jeder schon einmal von seinen Patienten gehört. Ist die Munddusche ein notwendiges Tool, das dem Patienten vorhersagbar hilft? Dr. Alexander Müller-Busch sieht darin für Patienten ein zusätzliches Hilfsmittel, mit dem sie den Biofilm reduzieren können. Dr. Frederic Kauffmann vertritt die Gegenseite und schult seine Patienten lieber im Umgang mit Zahn- und Interdentalbürste.



→ **DR. ALEXANDER MÜLLER-BUSCH**  
Zahnarzt – BAG Dres. Müller-Busch,  
Wildenhof, Drechsler  
[a.mueller-busch@web.de](mailto:a.mueller-busch@web.de)

Jedem Patienten wird eine adäquate Mundhygiene aus Zahnbürste kombiniert mit Zahnseide und Interdentalbürsten angeraten. Doch wie viele Patienten setzen diesen „Goldstandard“ wirklich zu Hause um? Oftmals geben Patienten zeitlichen Druck oder auch fehlende Kenntnisse im Umgang mit Zahnseide als Gründe für eine mangelnde Interdentalraumpflege an. Doch gerade all dem sollte bei der häuslichen Mundhygiene besondere Aufmerksamkeit zuteilwerden im Kampf gegen gingivale Entzündungen.

In Deutschland wurden Mundduschen von Parodontologen und Hochschulen kaum empfohlen. Dies mit dem Argument, dass in den meisten Studien keine signifikante Verringerung der mit Plaque-Färbetabletten eingefärbten Oberflächen nachgewiesen wurde. Bei den für diese Beurteilung herangezogenen Parametern handelt es sich immer um traditionelle Plaque-Indizes, die mit Färbemethoden bewertet wurden. Dadurch kann zwar der Einfluss der einzelnen Hygienemaßnahmen auf die Reduktion des Biofilms verdeutlicht werden, jedoch nicht die Veränderung der Zusammensetzung und Qualität des Biofilms.

In jüngeren Studien zur Effektivität von Mundduschen wurden die von Plaque besiedelten Zahnoberflächen mittels Raster-

elektronenmikroskops untersucht und lassen somit Rückschlüsse auf die veränderte dreidimensionale Struktur des Biofilms zu. Dabei zeigt sich ein positiver Effekt – auch bei nur sehr kurzer Anwendung von 3 Sekunden – des Wasserstrahls von Mundduschen auf die von Plaque besiedelten Zahnoberflächen. Auch das Bleeding on Probing (BoP) um Implantate kann durch die Verwendung von Mundduschen signifikant reduziert werden.

Bei Empfehlungen zur Reinigung der Interdentalräume sollten Wasserstrahlgeräte nicht mehr ausgeschlossen werden, da ihr Nutzen in vielen Studien bewiesen wurde. Ob und in welchem Umfang Mundduschen zum Einsatz kommen, sollte individuell mit dem Patienten entschieden werden; seine Compliance und sein technisches Geschick sind dabei entscheidend. Da jedoch auch schon die sehr kurze Anwendung von Mundduschen einen positiven Effekt auf das BoP zeigt – auch in Kombination mit Zahnbürste und Interdentalbürste –, sollte speziell dem Implantatpatienten zur Anwendung geraten wer-

den. Auch wenn nur ein kleiner Teil aller Patienten einen Nutzen von der Munddusche haben sollte: Sie verursacht keinen Schaden. Sich allein auf die Munddusche zu verlassen wäre nicht sinnvoll, aber als Zusatz ist die Munddusche eine sinnvolle Ergänzung. Gerade bei der steigenden Zahl immer älter werdender Patienten, die häufig Schwierigkeiten in der Handhabung von Interdentalbürsten oder Zahnseide haben, kann die Munddusche einen Ausgleich schaffen. Auch ist Munddusche nicht gleich Munddusche. Neuere Geräte mit speziellen Aufsätzen, die das Positionieren der Düse im Bereich der Approximalräume erleichtern und einen idealen Wasserdruck aufbauen, haben mit älteren Geräten wenig gemein.

Würden Interdentalräume um Implantate herum gar nicht gereinigt, hätte das schwerwiegendere Folgen, als wenn durch die Munddusche keine 100%ige Reinigung erfolgte. Selbst eine leichte Biofilmreduktion ist besser als nichts, und diese ist bereits ausreichend für eine signifikante Reduktion des BoP. Daher sollte die Munddusche neben Zahnbürste, Zahnseide und Interdentalraumbürste zum Standard bei der Reinigung um Implantate werden und vor dem Zähneputzen angewendet werden, um ein möglichst optimales Ergebnis zu erzielen.

## → Zum Thema:

Die häusliche Mundhygiene und regelmäßige Recalls sind Grundvoraussetzung für einen implantologischen Langzeiterfolg. Dabei steht sowohl dem Patienten zu Hause als auch der Behandlerin bzw. dem Behandler in der zahnärztlichen Praxis eine Vielzahl an Instrumenten und Geräten zur Verfügung. Mit Fokus auf die häusliche Mundhygiene unterscheidet sich die in der zahnärztlichen Praxis durchgeführte Reinigung in einem Punkt deutlich: Die Fachkraft reinigt mit

Spezialinstrumenten und mit guter Sicht auf das zu reinigende Gebiet täglich mehrfach. Der Patient zu Hause dagegen steht gleich vor mehreren Herausforderungen: Zum einen fehlt ihm die Übersicht über die zu verwendenden Zahnpflegeutensilien und zum anderen schlicht die Erfahrung, wie neue oder auch altbewährte Produkte angewendet werden sollen. Umso wichtiger ist es, dass Zahnpflegeutensilien einfach und sicher angewendet werden können, um Pa-

tienten nicht zu frustrieren und um eine suffiziente Reinigung zu gewährleisten. Zahnbürsten sind zu Computern geworden: Drucksensoren, die traumatisches Putzen anzeigen, Timer, die uns signalisieren, welcher Quadrant wie lange geputzt werden soll, und Farbindikatoren in den Borsten, die einen Wechsel des Bürstenkopfs empfehlen. Was nützt all das, wenn die Zahnbürste nicht benutzt wird? Wie viel Technik und Mechanik braucht es?



### → DR. FREDERIC KAUFFMANN

Universitätsklinikum Würzburg  
Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie,  
Abteilung für Parodontologie  
[kauffmann\\_f@ukw.de](mailto:kauffmann_f@ukw.de)

Die vier am häufigsten verwendeten Zahnpflegeutensilien sind Zahnbürste, Interdentalbürsten, Zahnseide und Munddusche. Ist die Zahnbürste eher für die Reinigung der vestibulären, oralen und okklusalen Flächen gedacht, so sollen Interdentalbürsten, Zahnseide und Munddusche die häufig schwerer zugänglichen Bereiche zwischen den Zähnen/Implantaten vorhersagbar reinigen. Um eine möglichst optimale Reinigung der interproximalen Bereiche zu erzielen, ist – neben einem guten Training und der damit verbundenen korrekten Handhabung des Hilfsmittels – auch das Design des verwendeten Hilfsmittels wichtig. Denn: Ist dieses nicht in der Lage, suffizient zu reinigen, ist das Training wenig hilfreich.

Dass speziell um Implantate eine suffiziente häusliche Mundhygiene und regelmäßige Recalls wichtig sind, um das Periimplantitisrisiko zu senken, ist unumstritten. Umso wichtiger ist es, Patienten, die in der Regel maximal zweimal im Jahr (von 365 Tagen) eine Mundhygienedemonstration durch eine Fachkraft erhalten, Hilfsmittel an die Hand zu geben, die zuverlässig reinigen und in der Handhabung einfach zu erlernen sind. Nehmen wir einen Patienten mit hoher Compliance als Beispiel. Er putzt zwei- bis dreimal täglich mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta für mindestens 3 Minuten und reinigt zusätzlich täglich die Interdentalräume. Die Zahnbürste

ist ein einfaches Tool, dessen effektive Verwendung ggf. durch Anfärbelösungen/-Tabletten kontrolliert werden kann. Auch die fluoridhaltige Zahncreme – wenn auch um Implantate nicht unbedingt nötig – arbeitet zuverlässig über den Faktor Zeit.

Bei der Interdentalraumpflege verhält es sich jedoch etwas anders. Patienten verfügen über keine Kontrollmöglichkeiten und müssen ihrer Anwendung und dem verwendeten Produkt „blind“ vertrauen. Betrachten wir die einzelnen Produkte für die Zwischenraumreinigung genauer, fällt auf, dass die Munddusche ein relativ hohes Fehlerpotenzial hat und eine große Erwartungslücke hinterlässt. Die Munddusche, unabhängig davon, mit welcher Flüssigkeit, ist nicht in der Lage, Biofilm, der mechanisch entfernt werden müsste, zu entfernen. Interdentalbürsten und Zahnseide sind hier im Vorteil. Auch die Anwendung selbst ist deutlich schwieriger als vermutet. Der Wasserstrahl sollte idealerweise durch den Approximalraum hindurch. Durch eine fehlerhafte Angulation des Sprühkopfs kann die Flüssigkeit in alle

möglichen Richtungen gepresst werden, die stark von der Idealrichtung abweichen. Interdentalbürste und Zahnseide haben hier ein besseres Feedback.

Um dem Großteil der Patienten zu helfen, sollten wir Hilfsmittel empfehlen, die, sofern sie überhaupt angewendet werden, auch einen messbaren Erfolg haben. Würde die Munddusche als zusätzliches Tool ohne Einfluss auf die Verwendung von anderen Mundhygienemaßnahmen eingesetzt, so könnte man damit argumentieren, dass größere Essensreste damit entfernt werden können und sie keinen Schaden anrichtet. Das Gegenteil ist jedoch der Fall. Die gesamte Zeit, die für die tägliche Mundhygiene benötigt wird, wird nun auch noch auf die Munddusche aufgeteilt. Angesichts der Tatsache, dass es Hilfsmittel wie Interdentalbürsten gibt, die nicht nur sicher angewendet werden können, sondern im Fall der Anwendung auch noch eine sichere und suffiziente Reduktion des Biofilms erreichen, ist die Verwendung von Mundduschen nicht anzuraten. Das „Frischegefühl“ verleitet dazu, auf weitere Reinigungsutensilien zu verzichten. Da die Reinigung speziell um Implantate für den Langzeiterfolg von besonderer Wichtigkeit ist, sollten um Implantate Interdentalbürsten oder bei Brückengliedern dickere Zahnseide eingesetzt werden.