

DER BETAGTE PATIENT – VOM VERSPRECHEN ZUR REALITÄT

Wie Alterszahnheilkunde ins Praxiskonzept passt

Jeder fünfte Deutsche ist älter als 65. Tendenz steigend! Die Verschiebung der Altersstruktur ist auch für die Zahnarztpraxis ein wichtiger Aspekt. Deshalb ist es sinnvoll, bestehende Altersbilder zu hinterfragen und sich Gedanken über den Umgang mit dem hilfebedürftigen Patienten zu machen. Respekt, Würde und Wertschätzung ist hierbei das eine – der Wunsch der älteren Patienten nach einem ästhetischen und praktikablen Zahnersatz das andere.

Annett Kieschnick¹, Carsten Fischer², Dr. Rafaela Jenatschke³

¹Freie Fachjournalistin, ²Zahn technikermeister, ³niedergelassene Zahnärztin

Alter ist facettenreich! Die Menschen in Deutschland leben heute durchschnittlich mehr als 30 Jahre länger als noch vor 100 Jahren. Viele Senioren nutzen die gewonnenen Jahre. Sie sind gesund, fit und nehmen aktiv am sozialen Leben teil. Andere wiederum müssen sich im Alter mit körperlichen Einschränkungen auseinandersetzen oder sind von psychischen Erkrankungen betroffen. Berechnungen zufolge geht die Einwohnerzahl Deutschlands bis zum Jahr 2060 zurück, der Anteil der über 65-Jährigen jedoch steigt. Wie kann die patientengerechte Behandlung für diese Gruppe vom Versprechen zur Realität werden?

Unterschätzte Patientengruppe

Die Jüngeren werden weniger und die Älteren mehr. Zunächst: Bitte kein einseitiges Denken! Häufig werden im Zusammenhang



Diese Dame kann wieder voller Selbstvertrauen lachen. Sie trägt im zahnlosen Unterkiefer einen Implantat-Zahnersatz. Zuvor behinderte eine lockere Prothese ihr Wohlempfinden.

mit „Alter“ Pflegebedürftigkeit, Altersarmut, Krankheiten oder die Folgen für das Sozialversicherungssystem thematisiert. Diese Reduzierung wird dem Thema nicht gerecht. Etwa ein Viertel der Deutschen sind Senioren und sie alle sind immer wieder mit Vorurteilen konfrontiert. Viele Menschen, die am Ende der Lebensmitte stehen, reagieren empfindlich, wenn sie pauschal als „alter Patient“ eingestuft werden. Dies zu beurteilen, erfordert Sensibilität, Menschenkenntnis und Einfühlungsvermögen.

Jedes Alter zählt

Der Umgang mit dem betagten hilfebedürftigen Patienten lässt gerade junge Menschen oft hilflos sein. Aus der Unsicherheit heraus resultiert eine abweisende Haltung. Doch gerade diese Patienten benötigen Zuwendung und bei einer zahnärztlichen Behandlung intensive Betreuung. Praxismitarbeiter, die mit Empathie darauf eingehen, sind „Goldwert“. Die Gehirnforschung zeigt: Im Alter verstärkt sich das Sicherheitsdenken. Die Hormonstruktur verändert sich. Der Wunsch nach Sicherheit und Bewahrung des Selbstwertgefühls nimmt zu. Dem kann mit einem zielgerichteten und einfühlsamen Umgang begegnet werden.

Bei allen Indikationen, mit denen der ältere Patient den Zahnarzt konsultiert, sind Besonderheiten des Alters zu bedenken. Hierzu gehören Lebenskrisen nach dem Verlust des Partners, körperliche und psychische Erkrankungen, Medikamenteneinnahme, Ernährungsverhalten oder veränderte Anpassungs- und Reaktionsfähigkeit. Aber auch Inkontinenz oder erhöhte Sturzgefahr durch Schwindelneigung sind nicht zu unterschätzen. Manche ältere Patienten denken und bewegen sich langsamer. Zudem müssen Einschränkungen wie Schwerhörigkeit oder Sehschwäche respektiert werden. Hier auf eine verbale Ebene zu wechseln, die der „Kindersprache“ entspricht, ist der falsche Ansatz. Zielführend sind das deutliche, laute und freundliche Sprechen sowie Geduld. Die verständlichste Art der Kommunikation sind kurze



Zahnloser Unterkiefer bei einer älteren, sehr rüstigen Dame.



Insertion von vier Implantaten (Camlog) mit einer Navigationsschablone



Nach der Einheilphase. Das Weichgewebe wurden mittels provisorischem Zahnersatz optimal ausgeformt und nun die Implantate mit individuellen CAD/CAM-gestützt gefertigten Abutments versehen (Primärteil).



klare Hauptsätze. Manchmal hilft es, komplexe Dinge in wenigen Worten aufzuschreiben.

Prophylaxe und Mundhygiene

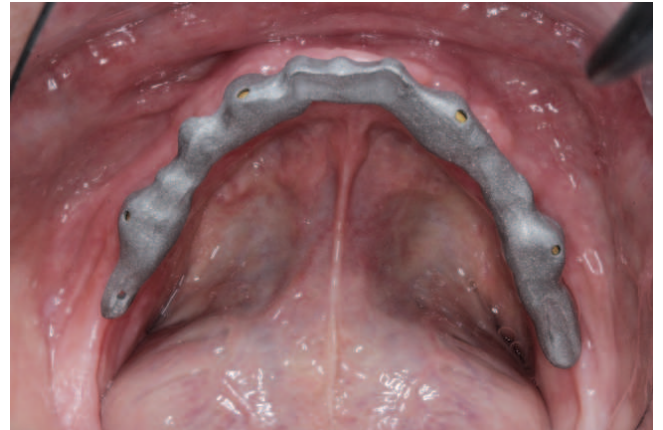
Wie in jedem Lebensalter sind die häusliche Mundhygiene und die professionelle Zahnreinigung eine wichtige Basis für die Mundgesundheit. Physiologische Alterserscheinungen wirken sich auf die Mundhöhle aus. Beispiele: Elastische Fasern in der Mundschleimhaut nehmen ab und der Kollagenfasergehalt zu. Das Parodontitisrisiko steigt. Die Einnahme von Arzneimitteln kann eine medikamentös bedingte Mundtrockenheit auslösen, woraus die Kariesanfälligkeit zunimmt. Außerdem ist die Zahnschubstanz häufig durch Abrasion und Attrition gekennzeichnet. Achtsamkeit verlangt die regelmäßige Inspektion der Mundschleimhaut, denn Gewebeeränderungen stellen eine potentielle Gefahr für die Gesundheit dar. Einige Menschen interpretieren das Einsetzen eines Zahnersatzes damit, dass sie nicht mehr die Zahnarztpraxis besuchen müssen. Die Gedanken der modernen,

präventiven Zahn- und Mundgesundheit sind ihnen fremd. Hier gilt es aufzuklären. Die Motivation für die häusliche Mundpflege und die Teilnahme an professionellen Mundhygieneprogrammen verlangen zusätzlich zum fachlichen Wissen Einfühlungsvermögen und Höflichkeit.

Bei der Beratung zur häuslichen Mundhygiene gilt zu bedenken, dass ältere Menschen motorisch eingeschränkt sein können. Die Geschicklichkeit lässt nach und das Benutzen von Interdentärbürstchen, Zahnseide etc. wird schwierig. Weitere Aspekte für die Mundgesundheit sind die Implantatprophylaxe und die Pflege des Zahnersatzes. Idealerweise ist der Zahnersatz patienten- und altersgerecht gestaltet. Zur Ästhetik und Funktion gesellen sich eine einfache Erweiterbarkeit und Hygienefähigkeit. Diesbezüglich ist die enge Interaktion mit dem Zahntechniker wichtig.

Zahnersatz für ältere Patienten

Die Folgen eines mangelhaften Zahnersatzes reichen von sozialen



Dünne Galvanokappen dienen als Sekundärteile. Im Mund erfolgte die Verklebung der Galvanokappen mit einem NEM-Gerüst (Tertiärstruktur). Das Vorgehen gewährt höchste Passgenauigkeit.



Nach dem Prinzip der Doppelkronentechnik lässt sich die Prothese relativ einfach von der Patientin ein- und ausgliedern. Das unterstützt die gute Hygienefähigkeit.

Ängsten, verändertem Ernährungsverhalten (Gefahr von Unterernährung) bis hin zur Isolation des Patienten. Viele ältere Menschen wünschen sich ästhetische Versorgungen, die nicht als Zahnersatz wahrgenommen werden. Die konventionelle abnehmbare Prothese ist bewährt. Allerdings verzeichnet die Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie einen Trend hin zur hochwertigen prothetischen Versorgung. Die Implantatprothetik gewinnt zunehmend an Relevanz. Zusätzlich zur Osseointegration entscheiden die Akzeptanz des Zahnersatzes und die Adaptionsfähigkeit des Patienten an die „neuen Zähne“ über Erfolg oder Misserfolg.

Forderungen an den Implantat-Zahnersatz

Bei der Herstellung eines Implantat-Zahnersatzes müssen gerostomatologische Gegebenheiten bedacht werden. Dazu gehören Multimorbidität, eingeschränkte Geschicklichkeit oder reduzierte Adaptionsfähigkeit. Wichtige Forderung an den Implantat-Zahnersatz ist die Möglichkeit der Umrüstbarkeit. Der vorhandene Zahnersatz muss zu gegebener Zeit anzupassen sein.

1. Implantat-Versorgungen sollten anpassungsfähig sein: Patienten altern nach einer Implantattherapie weiter!
2. Implantat-Versorgungen sollten einfach zu handhaben sein (unter Umständen vom Pflegepersonal). Mit dem Alter schwinden Seh- sowie Tastvermögen und die Mundhygiene erschwert sich.

Varianten eines Implantat-Zahnersatzes

Ein Mensch kann in einem Gespräch maximal sieben Punkte aufnehmen. Der ältere Patient, der vor einer Implantattherapie ohnehin einem hohen Stresslevel ausgesetzt ist, kann maximal drei Punkte verarbeiten. Daher sollten im Beratungsgespräch zunächst Grundbedürfnisse erfragt werden. Welchen Stellenwert hat die Ästhetik? Wie hoch ist der Aufwand, der investiert werden kann? Wo liegen Ängste oder Hoffnungen? Basierend darauf erörtert das Behandlungsteam Therapieoptionen.

Für die implantatprothetische Therapie des zahnlosen Kiefers kann grob zwischen drei Möglichkeiten unterschieden werden:

1. Locatorverankerter Zahnersatz: einfachste Möglichkeit



Fester Halt der abnehmbaren Prothese im zahnlosen Unterkiefer. Trotz Doppelkronen konnte ein stabiler und zugleich graziler Zahnersatz gefertigt werden. Für Lebensqualität und Wohlbefinden!

2. Stegretinierter Zahnersatz: adäquate Lösung für abnehmbaren Zahnersatz zu überschaubaren Kosten
3. Teleskopgetragener Zahnersatz: unser Favorit bei der implantatprothetischen Versorgung zahnloser Patienten

Teleskopgetragener Implantat-Zahnersatz

Die teleskopgetragene Versorgung gilt als ideale implantatprothetische Therapie bei geringbezahnten oder zahnlosen Patienten. Die Prothesen sind einfach umrüstbar, erweiterbar, reparabel und können im Idealfall lebenslang getragen werden. Teleskope (Doppelkronen) sorgen für den festen Halt des Zahnersatzes. Eine günstige Variante der Doppelkrone sind konische Direktaufbauten. Nahezu kompromissfrei sind individuelle Teleskope. Zum Beispiel gewährt die zahnfarbene Primärkrone aus Zirkondioxid ein verschleißarmes Gleiten, eine Demaskierung beim Herausnehmen des Zahnersatzes und eine geringe Plaqueanlagerung. Sekundärkronen aus Galvanogold weisen gute Retentionswerte auf. Die Haftung bei Galvano-Keramik-Doppelkronen entsteht über Adhäsion. Ergebnis ist ein fester, ästhetisch-funktioneller Zahnersatz. Voraussetzung für den dauerhaften Behandlungserfolg ist die parodontalhygienische Gestaltung, die eine einfache Mundhygiene ermöglicht.

Fazit

Unsere Gesellschaft wird älter, doch deswegen nicht grauer. Alter gehört zum Leben und ist nicht automatisch mit negativen Begleiterscheinungen verbunden. Vom Versprechen zur Realität: Patientengerechte, zahnärztliche Behandlungskonzepte bedürfen Individualität, Einfühlungsvermögen sowie Empathie und Wertschätzung. Ob agil und aktiv, gesundheitlich eingeschränkt oder pflegebedürftig, im Fokus stehen die Würde des Patienten, seine Gesundheit sowie das körperliche und geistige Wohlbefinden.