## KOMPAKTEMPFEHLUNG







## SENIORENZAHNMEDIZIN

Teil 2) Zahnmedizinische Diagnostik bei Patienten zu Beginn eines kognitiven Abbaus bzw. bei einer Demenzdiagnose

- Bei Erstdiagnose einer Demenz bzw. bei beginnenden kognitiven Einschränkungen ist die zeitnahe und langfristige Anbindung an einen Kooperationszahnarzt sinnvoll. Hierbei sollte der Mundgesundheitsstatus (ggf. mit zahnärztlich-radiologischer Basisdiagnostik) erfolgen. Bei Behandlungsbedarf sollen entsprechende therapeutische Maßnahmen zügig eingeleitet werden unter Berücksichtigung einer erwartbar progredienten Demenz und sich damit verändernder Versorgungsdiagnose (s. Teil 3).
- Ergebnisse von Studien über die Mundgesundheit bei Patienten mit Demenz zeigen eine signifikant höhere Prävalenz von Kronen- und Wurzelkaries¹ und eine im Vergleich mit Nicht-Demenzerkrankten erhöhte Anzahl von verbliebenen Wurzelresten.² Trotz des erhöhten Behandlungsbedarfs weisen Patienten mit Demenz signifikant weniger Kontakt zu einem Zahnarzt auf als Patienten ohne Demenz³ und es ist von einer Unterversorgung der Patientengruppe, insbesondere in fortgeschrittenen Stadien der Erkrankung, auszugehen.

Die frühzeitige und langfristige Anbindung an einen Kooperationszahnarzt, der den Patienten auch bei erwartbar progredienter Demenz und sich damit verändernder Versorgungsdiagnose lebenslang zahnmedizinisch betreuen kann, ist anzuraten. Hierbei sollten eine Mundgesundheitsdiagnostik ggf. ergänzt durch zahnärztlich-radiologische Basisdiagnostik sowie die notwendigen therapeutischen Maßnahmen zügig eingeleitet werden. Diese radiologische Bildgebung kann zudem als Ausgangsbefund für sich möglicherweise im weiteren Verlauf darstellende Mundgesundheitsprobleme dienen.

- 1. Chalmers, JM, Carter, KD, Spencer, AJ: Caries incidence and increments in community-living older adults with and without dementia. Gerodontology 2002; 19:80-94.
- 2. Ellefsen B, Hol Pedersen P, Morse DE et al: Caries prevalences in older persons with and without dementia. J Am Geriatr Soc 2008; 56:59-67 doi:101111/ j.1532-5415.2007.01495.x
- 3. Schäufele M, Lode S, Hendlmeier I, Köhler L, Weyerer S: Demenzkranke in der stationären Altenhilfe. Aktuelle Inanspruchnahme, Versorgungskonzepte und Trends am Beispiel von Baden-Württemberg. Kohlhammer, Stuttgart 2008

Federführende Fachgesellschaft:

Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin

www.dgaz.org

Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. www.dgmkg.com

Stand: 10.2021

Nächste geplante Überarbeitung: 10.2026

Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V.

Liesegangstraße 17 a 40211 Düsseldorf

Telefon 0 211/ 61 01 98-0

info@dgzmk.de www.dgzmk.de Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. (DGZMK) ist die wissenschaftliche Dachorganisation der Zahnmedizin in Deutschland.

Sie repräsentiert über 40 Fachgesellschaften und Arbeitskreise. Ihr gehören heute rund 24.000 Zahnärzte und Naturwissenschaftler an.

Die Kompaktempfehlungen der DGZMK und ihrer Fachgesellschaften sind evidenz- und konsensbasierte Entscheidungshilfen für das tägliche zahnärztliche Handeln. Die Inhalte dieser Kompaktempfehlung wurden sorgfältig geprüft und nach bestem Wissen und frei von wirtschaftlichen Interessen erstellt. Dennoch kann keine Verantwortung für Schäden übernommen werden, die durch das Vertrauen auf die Inhalte dieser Kompaktempfehlung
oder deren Gebrauch entstehen. Die Kompaktempfehlungen sind für Zahnärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung. Ihre Anwendung muss stets im
individuellen Patientenfall abgewogen werden.