



Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation

Version 22.12

Die Häufigkeit lässt aufhorchen.

Im deutschsprachigen Raum weisen heute ca. 30% der 10-Jährigen und ca. 40% der 15-Jährigen mindestens eine Hypomineralisation in der bleibenden Dentition auf.

Die Prävalenz der MIH (Indexzahn mindestens ein bleibender erster Molar) liegt in derselben Altersgruppe zwischen ca. 13% und ca. 18%.



Ausprägung der MIH

Grad 1: opake Verfärbung: weiß-cremig bis gelb-braun ca. 90% aller MIH-Zähne.

Grad 2: Verfärbung und leichte Veränderung der Kronenmorphologie durch insuffiziente Schmelzbildung/Defekte.

Grad 3: Ausgeprägte morphologische Kronen-/Schmelzdefekte meist mit gelb-braunen Verfärbungen.

Komplikationen: Überlagerte, rasch fortschreitende Karies.

Die Ätiologie ist noch immer unbekannt.

Wahrscheinlich ist es ein Zusammenwirken mehrerer Ursachen, welche die Ameloblasten während der Schmelzbildung (Ende Schwangerschaft bis in die ersten Lebensjahre) irreversibel schädigen:

- Wiederholtes Fieber oder frühkindliche respiratorische Erkrankungen wie z. B. Asthma bronchiale, Bronchitis, Lungenentzündung, Pseudokrupp ...
- Medikamente, vor allem frühe Antibiotikagabe, Asthmasprays ...
- Mittlerweile umstritten sind Einflüsse von Umwelttoxinen (z. B. in der Muttermilch, Bisphenol A etc.).
- Möglicherweise besteht eine genetische Prädisposition.
- Vitamin D Supplementation im ersten Lebensjahr scheint präventiv zu wirken.

Klinik/Therapie

Cave: Extensive Sondierung hypomineralisierter Zahnoberflächen.

Differentialdiagnose / Ausschluss von:

Karies, Fluorose, Turner Zahn (Trauma), Rachitis, Erosion

Dokumentation: Fotodokumentation zum Verlauf-Monitoring empfohlen.

Mundhygieneinstruktion: Sorgfältig (maschinelle) mechanische Reinigung mit fluoridhaltiger Zahncreme > 1.000ppm Fluorid.

Nach Genuss säurehaltiger Speisen oder Getränke bis 2 Stunden warten.

Häufigkeit MIH nach Zähnen

ca. 60%	Zähne 16, 26
ca. 40%	Zähne 36, 46
ca. 30–40%	Zähne 11, 21
ca. 10–15%	Zähne 31, 41



Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation

Klinik / Therapie

Zahnoberfläche: Läsion mit **hydroxylapatithaltigem Haftlack** beschicken (z. B. Cumdente ApaCare Zahnlack).

Zahnschiene mit Reparaturpaste: regelmäßiges (tägliches) Auftragen einer **hydroxylapatithaltigen Reparaturpaste** nach dem Zähne putzen.

Am besten mit einer Zahnschiene (z. B. Cumdente ApaCare Repair Reparaturpaste und ApaCare Repair Zahnschiene) 2x täglich bis zu 30 Minuten tragen. Bei Überempfindlichkeit länger.

Monitoring: Engmaschige Verlaufskontrollen bei Überempfindlichkeit zunächst nach 4-6 Wochen, sonst in 3 monatlichen Abständen. Bei Stillstand 2x jährlich vorsichtige Zahnreinigung: Pulverstrahltechnik mit Strahlpulvern auf Tagatose-Basis (z. B. Cumdente ApaPerio) oder Glycin-Basis (z. B. 3M Clinpro). Regelmäßig Zahnhaftlack mit Hydroxylapatit auftragen (s. o.).



Füllungstherapie

Cave: adhäsive Verbindung an der hypomineralisierten Substanz ist reduziert.

Empfehlung: Präparation und Restauration nur kleinflächig auf kariöse Regionen mit Struktureinbruch begrenzen. Adhäsive der 8. Generation mit chemischer Haftung am Schmelz und Dentin verwenden (z. B. Cumdente Hybrid Bond). Füllungsmaterialien mit hoher Fluoridfreisetzungsrates benutzen (z. B. Cumdente Synamel). Konservative Indikationsstellung zum Füllungsaustausch.

Bei Grad 3: Teilkronen oder Krone z. B. aus Hybridkomposit (5-Achs gefräst) adhäsiv befestigen.

Als letzte Maßnahme u. U. Extraktion und kieferorthopädischer Lückenschluss.



Nutzen Sie unseren Service!

DentalSchool Arbeitskarten gibt es zu vielen interessanten Themen der Zahnheilkunde. Unter www.arbeitskarten.de finden Sie eine aktuelle Auflistung und können Informationen und Ihre gewünschten Arbeitskarten anfordern. Wir bemühen uns bei allen Leistungen um Aktualität und Vollständigkeit. Wir können nicht garantieren, jederzeit den jüngsten Stand der Forschung sowie fachlicher oder behördlicher Richtlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen zu berücksichtigen. Die Inanspruchnahme unserer Leistungen kann daher eine eigenverantwortliche Fortbildung des Kunden und seiner Mitarbeiter nicht vollständig ersetzen. Haftung ausgeschlossen, Irrtum vorbehalten. Der Nachdruck dieser Arbeitskarten – auch auszugsweise – ist ohne unser ausdrückliches Einverständnis untersagt. Es gelten die Geschäftsbedingungen der DentalSchool GmbH in der jeweils aktuellen Fassung (siehe www.dentalschool.de).



DentalSchool

Gesellschaft für zahnärztliche Fortbildung mbH
Paul-Ehrlich-Straße 9-11, 72076 Tübingen, Germany,
Fon +49 70 71 9 75 57 23, Fax +49 70 71 9 75 57 20,
mail@dentalschool.de, www.dentalschool.de

Arbeitskarten auf:
www.dentalschool.de

© Copyright DentalSchool GmbH