wissen kompakt 2016 · 10:130
 DOI 10.1007/s11838-016-0029-4
 Online publiziert: 29. September 2016
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg und Freier
 Verband deutscher Zahnärzte e.V. 2016

Noch vor einigen Jahrzehnten galt das Sprichwort: „Frag den Alten nicht ‚Wie geht es dir?‘, sondern ‚Was schmerzt dich heute?‘“. Obwohl auch heute sicherlich mit zunehmendem Alter die „Zipperlein“ und Beschwerden zunehmen, steigt die Anzahl der „rüstigen Rentner“ stetig an – es geht also vielen älteren, alten und langlebigen Menschen heute besser als je zuvor. Doch es kommt noch besser: Vieles deutet darauf hin, dass heute Geborene sogar nicht nur darauf hoffen können, den 100. Geburtstag zu feiern, sondern auch die Zeit bis zum 90. Lebensjahr in zufriedenstellender körperlicher und geistiger Gesundheit zu verbringen [1]. Leider hat dies auch eine Schattenseite: Die Limitationen, Beschwerden, Erkrankungen und Einschränkungen im Alter werden nicht gänzlich eliminiert, sondern nur im höheren Alter auftreten [2]. Zusätzlich ist uns allen sicherlich der bereits stattfindende demographische Wandel durch eine Vielzahl von Beiträgen in den Medien plastisch vor Augen geführt worden: die „klassische“ Alterspyramide ist außer Form geraten und wandelt sich mehr und mehr zu einem „buckligen Tannenbaum“ bzw. nimmt eine „Pilzform“ an. Somit wird es die „Alterszahnmedizin“ zukünftig mit zwei Gruppen zu tun haben: einerseits den rüstigen und andererseits den pflegebedürftigen älteren Menschen.

Dies stellt eine große Herausforderung für die zahnmedizinische Versorgung dar: Der Umgang mit multimorbiden Patienten, die Einschätzung und Therapie altersbedingter Veränderungen in der Mundhöhle, die Erhaltung der Mundgesundheit und der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität im Alter, die Umsetzung altersgerechter Therapiekonzepte in Abhängigkeit von der Gruppenzugehörigkeit der Patienten und der Umgang mit alternden Pati-

M. Schmitter

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland

Alterszahnheilkunde

enten mit kognitiven Einschränkungen werden zukünftig einen größeren Raum fordern.

Die rüstigen „Alten“ haben hier gänzlich andere Anforderungen an die Behandlung als die pflegebedürftigen älteren Menschen: Da die „rüstigen Rentner“ noch über eine beachtliche Anzahl eigener Zähne verfügen, ergibt sich die Notwendigkeit, diese Zähne weiterhin zu erhalten oder adäquat zu ersetzen. Neben Wurzelkaries, Kiefergelenkerkrankungen und parodontalen Problemen wird der Zahnarzt/die Zahnärztin zunehmend mit Zahnhartsubstanzverlusten aufgrund von Verschleiß konfrontiert. Zusätzlich fordert diese Patientengruppe nicht nur eine vorrangig funktionell orientierte Therapie, sondern stellt auch ästhetische Ansprüche.

Gleichzeitig ist jedoch – wenn auch erst im höheren Alter – mit einem Anstieg der Pflegebedürftigkeit und Demenzerkrankungen zu rechnen. Bei diesen Patienten müssen adäquate dentale Vorsorge- und Therapiekonzepte nachhaltig etabliert werden, um die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität auch bei dieser Personengruppe zu fördern und zu sichern – und zwar nicht nur im häuslichen Umfeld, sondern auch in entsprechenden Pflegeeinrichtungen.

Nicht nur die Zahnmedizin sieht sich aufgrund dieser Entwicklungen vor die große Herausforderung gestellt, bei von vielen Seiten geforderter Kostenneutralität möglichst allen Ansprüchen gerecht zu werden.

Diese Herausforderungen lassen sich nur durch eine kontinuierliche Fortbildung im Bereich der Alterszahnheilkunde meistern, und ich würde mich sehr freuen, wenn die Manuskripte in diesem Heft dazu beitragen könnten, potenzielle Schwierigkeiten bei der Behandlung älterer Patienten zu reduzieren

und praxistaugliche Therapiekonzepte zu etablieren. Den Autoren möchte ich herzlich für die Erstellung der spannenden Beiträge danken.

Mit kollegialen Grüßen
 Ihr

Marc Schmitter

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. Schmitter

Poliklinik für Zahnärztliche
 Prothetik, Universitätsklinikum
 Würzburg
 Pleicherwall 2, 97070 Würzburg,
 Deutschland
 Schmitter_M@ukw.de

Interessenkonflikt. M. Schmitter gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Vaupel JW (2010) Biodemography of human ageing. *Nature* 464(7288):536–542
2. Christensen K et al (2009) Ageing populations: the challenges ahead. *Lancet* 374(9696):1196–1208