

Gesundheit & Ernährung

Geld & Verbraucher

Reise & Urlaub

Kino & Medien

Technik & Wissen

Wohnen & Freizeit

Eine rätselhafte Zahnkrankheit

Wenn Kinder ihre Milchzähne verlieren, kommen in manchen Fällen defekte Zähne nach.
Die Ursachen sind bislang unklar – die Folgen aber lassen sich behandeln

Von Gianna Schlosser

Essen. Da hat das Kind immer brav die Milchzähne geputzt, lächelt auf den Familienfotos mit strahlend weißen Beißerchen – doch kaum brechen die bleibenden Zähne durch, zeigen sich unschöne gelblich-bräunliche Verfärbungen, der Zahnschmelz ist porös und bröckelt. Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation, kurz MIH, ist das neue Schreckgespenst in den Zahnarztpraxen. Deutschlandweit sind durchschnittlich zehn Prozent aller Grundschul Kinder betroffen, so die Zahnärztekammer Nordrhein, regionale Spitzen liegen bei 14 Prozent. Tendenz steigend.

Was passiert bei MIH?

„Bei der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation handelt es sich um einen entwicklungsbedingten Defekt des Zahnschmelzes“, sagt Dr. Preeti Singh-Hüsgen, Oberärztin der Poliklinik für Zahnerhaltung an der Uniklinik Düsseldorf. Mit Molaren sind die hinteren Backenzähne gemeint, von denen in der Regel der erste, manchmal auch der zweite Zahn betroffen ist, Inzisiven heißen



Rund zehn Prozent der deutschen Vorschulkinder sind laut Zahnärztekammer Nordrhein von MIH betroffen.

die Schneidezähne.

„Verfahren, um die Krankheit im Vorfeld zu diagnostizieren, gibt es nicht.“

Preeti Singh-Hüsgen, Zahnärztin

Bereits zwischen dem achten Schwangerschaftsmonat und dem vierten Lebensjahr entwickeln sich im Kiefer des Kindes die bleibenden Zähne: Proteine werden aufgebaut und bilden ein Gerüst, um das sich der Zahnschmelz kristallisieren kann. Fehlbildungen werden erst im Grundschulalter sichtbar, wenn die Milchzähne ausfallen und die bleibenden Zähne ihren Platz einnehmen. „Verfahren, um die Krankheit im Vorfeld zu diagnostizieren, gibt es nicht“, sagt Preeti Singh-Hüsgen.

Welche Symptome treten auf?

Es können unterschiedlich viele Molaren und Inzisiven betroffen

sein, manchmal sind nur die Backen- und nicht die Schneidezähne defekt, auch variiert die Ausprägung der Mindermineralisation. Als Erstes fallen meist ungewöhnliche Flecken auf den Frontschneidezähnen oder gelblich-bräunliche Verfärbungen auf den Backenzahnoberflächen auf. Die defekten Zähne sind allerdings nicht nur optisch auffällig: „Der befallene Schmelz unterscheidet sich auch durch geringere Härte, niedrigeren Mineralgehalt und erhöhte Porosität“, schreibt Prof. Katrin Bekes, Generalsekretärin der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde, in einem Fachartikel. Die Folge: Die mechanische Belastbarkeit der Zähne ist deutlich reduziert, es zeigen sich Absplitterungen unterschiedlich großen Ausmaßes. Betroffene Kinder klagen oft über Kälte- und Wärmeempfindlichkeit der Zähne. Doch nicht jeder Zahnarzt kennt das Krankheitsbild: MIH, das erstmals in den 80er-Jahren unter anderem als „cheese molars“ be-

schrieben wurde, ist manchen Ärzten noch nie begegnet.

Wodurch wird die Krankheit ausgelöst?

Die Liste anerkannter Theorien ist lang, doch bisher gilt keine einzige als gesichert. Viele Experten gehen mittlerweile von einem Zusammenwirken mehrerer schädlicher Einflüsse aus. Diskutiert werden in diesem Zusammenhang Probleme im letzten Teil der Schwangerschaft und Frühgeburten, ein erhöhter Dioxingehalt oder PCB in der Muttermilch, Infektionen, die eine frühe Antibiotikagabe notwendig machen, oder Störungen im Mineralhaushalt, bedingt durch Mangelernährung oder bestimmte Erkrankungen. So schreibt Katrin Bekes, dass Kinder mit MIH in Untersuchungen „signifikant häufiger krank“ waren und „eine signifikant größere Vielfalt an Erkrankungen durchgemacht“ hätten als Kinder einer Kontrollgruppe. Auch Bisphenol A – der berühmte Weichmacher,

der seit 2011 in der EU nicht mehr in Babytrinkflaschen enthalten sein darf, steht als Verursacher im Verdacht. Dieser Stoff könnte die Schmelzentwicklung auf verhängnisvolle Weise stören, vermuten einige Forscher. Klar ist aber: Mangelnde Mundhygiene ist kein Auslöser von MIH. Einen genetischen Defekt schließen die meisten Experten ebenfalls aus.

Wie wird behandelt?

Heilen lässt sich MIH nicht – doch die Medizin kann einiges tun, um den Zustand der Zähne zu erhalten. „Wichtig ist insbesondere eine gute Kariesprophylaxe“, so Preeti Singh-Hüsgen. Denn MIH macht die Zähne deutlich anfälliger. Um die Schmerzempfindlichkeit zu reduzieren, können spezielle Lacke aufgetragen werden, die Verfärbungen lassen sich mit Kunststoffversiegelungen optisch abmildern. Sehr brüchige Zähne werden mit Füllungen oder Kronen versehen, um sie zu stabilisieren. „Viele Eltern haben

Angst, gerade wenn sie versuchen, sich im Internet zu informieren“, dabei sei die letzte Maßnahme – die Entfernung des betroffenen Zahnes mit anschließender kieferorthopädischer Lückenschlussbehandlung – nur in den wenigsten Fällen notwendig: „Die meisten Zähne können trotz allem gerettet werden.“

Weitere Ursachen für Verfärbungen der Zähne

■ Nicht immer muss hinter verfärbten Zähnen **MIH** stecken. Zahnärzte klären daher bei Verdacht differentialdiagnostisch noch weitere Erkrankungen ab, etwa erbliche Fehlbildungen des Zahnschmelzes (Amelogenesis imperfecta), postnatale Entwicklungsstörungen (z.B. Dentalfluorose), oder durch externe Einflüsse bedingte Strukturanomalien (verursacht durch Traumata oder Entzündungen).