



©shutterstock\_124281997

## Gender Dentistry

Herausforderungen und Chancen einer geschlechtsspezifischen Versorgung und Prophylaxe

**Auch in der Zahnmedizin rücken medizinisch relevante Unterschiede zwischen Frauen und Männer zusehends in den Fokus der Aufmerksamkeit. Die sogenannte „Gender Dentistry“ konzentriert sich unter anderem auf die geschlechtsspezifische Prävalenz von Erkrankungen wie Karies und Parodontitis sowie individuelle Versorgungsbedürfnisse von Patientinnen und Patienten einschließlich Prophylaxemaßnahmen und -empfehlungen. Was die ausschlaggebenden geschlechtsabhängigen Unterschiede sind, wie sie sich jeweils auf die Mundgesundheit von Frau und Mann auswirken und worauf Sie im Beratungsgespräch mit Ihren Patient:innen achten sollten, haben wir hier für Sie zusammengefasst.**

Obwohl die 2016 erschienene Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) eine deutliche Reduktion der Karieslast und in etwa eine Halbierung der Prävalenz schwerer Parodontitis in der hiesigen Bevölkerung innerhalb von zehn Jahren aufgezeigt hat<sup>1</sup>, ist immer noch ca. jeder zweite jüngere Erwachsene (52 Prozent) von einer parodontalen Erkrankung betroffen bzw. 43,4 Prozent davon weisen eine moderate Parodontitis auf<sup>1</sup>. Deshalb besteht in puncto Prophylaxe nach wie vor Verbesserungspotenzial. Erfolgversprechend sind dabei Vorgehensweisen, die gleichermaßen unveränderliche wie veränderliche Genderfaktoren im

Blick haben. Die augenfälligen Unterschiede hinsichtlich Mundgesundheit und -hygiene zwischen Frauen und Männern, die nachfolgend beschrieben werden, unterstreichen daher Sinn und Nutzen geschlechtersensibler Kommunikations- und Versorgungsstrategien in der zahnärztlichen Praxis.<sup>2</sup>

### **Frauen neigen zu Karies, Männer zu Parodontitis**

Frauen und Männer unterscheiden sich nicht nur biologisch und physiologisch, sondern unterliegen auch psychosozialen Faktoren, die ihre Prioritäten sowie ihr Gesundheits- und Risikoverhalten beeinflussen. So sind etwa die Wahrnehmung und Akzeptanz der empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen und -maßnahmen in der weiblichen Bevölkerung deutlich stärker ausgeprägt als in der männlichen.<sup>3</sup> Obwohl Frauen im Allgemeinen zahngesünder leben, mehr auf die Mundhygiene achten und regelmäßiger Kontrolltermine wahrnehmen, sind sie epidemiologischen Daten zufolge häufiger und früher von Karies und Zahnverlust bis hin zur Zahnlosigkeit betroffen als Männer.<sup>1,4,5</sup> Wie lassen sich diese Erkrankungsunterschiede begründen?

#### Einflussfaktoren bei Frauen:

- Eine ursächliche Rolle für die höhere Karies-Prävalenz bei Frauen spielen offenbar **hormonelle Konstellationen**, denen sie in bestimmten Lebensphasen ausgesetzt sind. Da sich im Zahnfleisch besonders viele Rezeptoren für die weiblichen Geschlechtshormone Östrogen und Progesteron befinden, wirken sich endokrine Prozesse demnach auch auf Mundraum und Zähne von Frauen aus.
- In der **Schwangerschaft** könnte sich durch den veränderten Gewebestoffwechsel die Immunantwort zum Nachteil der Mundgesundheit verringern.
- Der **Hormonmangel in den Wechseljahren** leistet Entzündungen und Zahnschäden offenbar Vorschub, indem er die für die Selbstreinigung und Remineralisierung der Zähne wichtige Speichelbildung und die Verwertung von Calcium als einen der Hauptbestandteile der Zähne beeinträchtigt.<sup>2,6</sup>

#### Einflussfaktoren bei Männern:

- Im Vergleich zu Frauen weisen Männer hingegen eine signifikant höhere Parodontitis-Quote auf,<sup>1,4,5</sup> womöglich weil sie der **Mundgesundheit und -hygiene häufig weniger Bedeutung** beimessen.<sup>7</sup>
- Da Männer statistisch gesehen öfter **rauchen** und mehr **Alkohol** konsumieren,<sup>8</sup> summieren sich bei ihnen überdies in vielen Fällen die Risikofaktoren für Parodontitis.

### **Prophylaxemaßnahmen und -empfehlungen für Mann und Frau**

Um sowohl Frauen als auch Männer für Prophylaxemaßnahmen zu sensibilisieren, sind geschlechtsspezifische Kommunikations- und Versorgungsstrategien gefragt. So kann schwangeren und menopausalen Frauen zum Beispiel zu engmaschigeren Kontrollen und präventiven Maßnahmen wie professioneller Zahnreinigung geraten werden, während manche

Männer sich unter Umständen eher durch sachliche Informationen zur Bedeutung der Mundgesundheit für die allgemeine körperliche Gesundheit überzeugen lassen.

### **Evidenzbasierte Empfehlung für Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung**

Da es bei der Mundhygiene bei beiden Geschlechtern noch immer Defizite gibt,<sup>9</sup> besteht die Aufgabe der Zahnarztpraxis nicht zuletzt darin, evidenzbasierte Empfehlungen zu einem effizienten mechanischen und chemischen Biofilmmangement abzugeben. Leitlinien bestätigen den Zusatznutzen einer 3-fach-Prophylaxe, zu der neben dem Zähneputzen und der Reinigung der Interdenträume mittels geeigneter Hilfsmittel wie Interdentalbürsten oder Zahnseide der Gebrauch einer Mundspülung mit antibakterieller Wirkung gehört.<sup>10,11</sup> Die besten Ergebnisse lassen sich demnach außer durch Chlorhexidin mit Produkten erzielen, die ätherische Öle enthalten.<sup>11</sup> Listerine® überzeugt durch eine einzigartige Formulierung, die bis zu vier ätherische Öle kombiniert – von Eukalyptus über Thymol und Menthol bis Methylsalicylat. Durch diese spezielle Zusammensetzung eignet sich das Produkt auch für die Langzeitanwendung, ohne dass Verfärbungen der Zähne zu erwarten sind<sup>11</sup> oder die Mundflora aus dem Gleichgewicht gerät.<sup>12</sup> Mit über 150 wissenschaftlichen Studien ist der Marktführer<sup>13</sup> die meisterforschte tägliche Mundspüllösung. Indem Listerine® 99,9% der nach dem Zähneputzen verbliebenen Bakterien beseitigt, ermöglicht es eine sehr gute Kontrolle des dentalen Biofilms. Aktuelle klinische Studien zeigen jetzt erneut die zusätzlich zur mechanischen Reinigung zu erwartenden Effekte zweimal täglichen Spülens mit Listerine® auf. So wurde in einer Untersuchung eine 4,6-mal höhere interproximale Plaque-Prävention zusätzlich zum Zähneputzen im Vergleich zu Zahnseide nachgewiesen.<sup>\*14</sup> In einer weiteren Versuchsreihe reduzierte die Verwendung von Listerine® im Rahmen der häuslichen 3-fach-Prophylaxe 28% mehr interproximale Plaque als Zähneputzen und Zahnseide-Anwendungen.<sup>\*\*15</sup>

\* Anhaltende Plaque-Prävention über dem Zahnfleischrand bei kontinuierlicher, zweimal täglicher Anwendung über 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde von einem bzw. einer DentalhygienikerIn durchgeführt.

\*\* Anhaltende Plaque-Reduzierung über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung für 12 Wochen nach einer Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde unter Aufsicht durchgeführt. Verwenden Sie LISTERINE® in Ergänzung zur mechanischen Reinigung (3-fach Prophylaxe).

---

<sup>1</sup> Institut der Deutschen Zahnärzte im Auftrag von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung. Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) – Kurzfassung. Berlin/Köln, August 2016

<sup>2</sup> <https://dzw.de/wechseljahre-im-mund>

<sup>3</sup> Robert Koch-Institut (Hrsg) (2012) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2010“. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin;

[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/Geda2010/Zahnvorsorgeuntersuchungen.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/Geda2010/Zahnvorsorgeuntersuchungen.pdf?__blob=publicationFile) (Zugriff am 17.10.2023)

<sup>4</sup> Gleissner CE. Gender Dentistry – Was ist Fakt? ZMK 05.01.2017.

[https://www.zmk-aktuell.de/fachgebiete/allgemeine-zahnheilkunde/story/gender-dentistry--was-ist-fakt\\_4909.html](https://www.zmk-aktuell.de/fachgebiete/allgemeine-zahnheilkunde/story/gender-dentistry--was-ist-fakt_4909.html)

<sup>5</sup> Gleissner C. Welchen Einfluss hat das Geschlecht auf die Mundgesundheit? Bundesgesundheitsblatt volume 57, pages 1099–1106 (2014). <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-014-2018-0>

<sup>6</sup> Schulze A. Parodontitis korrelierte endokrinologische Veränderungen. ZWP Online 15.04.2011.

<https://www.zwp-online.info/fachgebiete/parodontologie/grundlagen/parodontitis-korrelierte-endokrinologische-veraenderungen>

<sup>7</sup> Su S et al. Comparing oral health behaviours of men and women in the United States. *J Dent.* 2022 May 8;122:104157.

<sup>8</sup> Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2014) Gesundheitliche Lage der Männer in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin.

<sup>9</sup> Statista. Welche der folgenden Zahnpflegeprodukte nutzen Sie regelmäßig? 12.06.2014.

<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/449791/umfrage/umfrage-zum-haeufigkeit-der-nutzung-von-zahnpflegeprodukten-nach-geschlecht-in-deutschland/>

<sup>10</sup> S3-Leitlinie: Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. AWMF-Registernummer: 083-022, Stand: November 2018, Amendment: Dezember 2020.

<sup>11</sup> S3-Leitlinie: Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. AWMF-Registernummer: 083-016, Stand: November 2018, Amendment: Dezember 2020.

<sup>12</sup> Minah GE et al. Effects of 6 months use of an antiseptic mouthrinse on supragingival dental plaque microflora. *J Clin Periodontol.* 1989 Jul;16(6):347-52.

<sup>13</sup> Nielsen Market Tracker, LEH+DM, Listerine, Market Share Value, October 2022.

<sup>14</sup> Bosma ML et al. Efficacy of Flossing and Mouthrinsing Regimens on Plaque and Gingivitis: A randomized clinical trial. *J Dent Hyg.* 2022; 96(3):8-20.

<sup>15</sup> Milleman J, et al. Comparative Effectiveness of Toothbrushing, Flossing and Mouthrinse Regimens on Plaque and Gingivitis: A 12-week virtually supervised clinical trial. *J Dent Hyg.* 2022; 96(3):21-34.