

Wichtige Kenngrößen zahnärztlicher Reihenuntersuchungen (Key features of dental screening)

Jedes Jahr werden in Deutschland zahnärztliche Reihenuntersuchungen in Kindergärten und Schulen durchgeführt. Folgende Kenngrößen sind neben traditionellen Kenngrößen für die Beurteilung und Verlaufskontrolle der Zahngesundheit der untersuchten Population wichtig:

1. Anteil Kinder mit naturgesunden Zähnen (n_g / n).

(Von insgesamt n untersuchten Kindern sind n_g Kinder zahngesund und n_k Kinder zeigen Karieserfahrung, $n = n_g + n_k$ oder $1 = n_g / n + n_k / n$. Dabei könnte man n_g / n auch als Prävalenz der Zahngesunden bezeichnen und n_k / n ist die Prävalenz der Karies.)

2. Anteil zahnsaniertes (n_{san}/n_k) und nicht zahnsaniertes, d.h., behandlungsbedürftiger (n_{beh}/n_k) Kinder mit Karieserfahrung (KE).

(Von n_k Kindern mit KE sind n_{san} zahnärztlich saniert und n_{beh} behandlungsbedürftig, $n_k = n_{san} + n_{beh}$ oder $1 = n_{san} / n_k + n_{beh} / n_k$. Für Kinder mit naturgesunden Zähnen sind diese Angaben irrelevant.)

3. Mittlere Zahl der dmft - Zähne pro Kind mit Karieserfahrung ($\sum dmft / n_k$).

(Wird auch als SaC-Index bezeichnet [1].)

4. Mittlere Zahl behandlungsbedürftiger Zähne pro behandlungsbedürftigem Kind ($\sum dt / n_{beh}$).

(Nur diese Zahl spiegelt den tatsächlichen momentanen Behandlungsbedarf wider. Zahngesunde und zahnärztlich sanierte Kinder bedürfen zum Zeitpunkt der Untersuchung lediglich einer regelmäßigen Kontrolle.)

5. Anteil behandlungsbedürftiger Zähne an allen Zähnen mit KE

$(\sum dt / \sum dmft)$. (zahnbezogene Kenngröße)

Berechnungsbeispiele findet man in der Rubrik "Historische Kariesdaten" und "Konzentration der Karies".

[1] Schmoeckel J. et al: Caries Research 2019;53:527-531