



## FDI-STELLUNGNAHME

### Prävention in der Sportzahnmedizin

Angenommen auf der FDI-Generalversammlung:

September 2022, Genf, Schweiz

Originalversion angenommen von der FDI-Generalversammlung 2016, Poznan, Polen

1

#### 2 KONTEXT

3

4 Überall auf der Welt praktizieren immer mehr Menschen Sport, entweder als  
5 Freizeitaktivität oder professionell.

6

7 Die Entwicklung der *Sportmedizin* hat zu gesünderen Sportlern und höheren  
8 Leistungen im Sport beigetragen. Die Sportmedizin hat sich zudem zu einem  
9 multidisziplinären Feld entwickelt, in dem die Sportzahnmedizin einen wichtigen  
10 Platz einnimmt.

11

12 Es gibt zahnmedizinische Probleme wie zum Beispiel nicht kariöse zervikale  
13 Läsionen, Karies oder parodontale Erkrankungen, die das Ergebnis von  
14 Trainingsbelastungen, einer für die Mundgesundheit ungünstigen Ernährung, einer  
15 parafunktionellen Belastung oder einer schlechten Mundhygiene sein können. Die  
16 hochfrequente und häufige Aufnahme von säurehaltigen Sportgetränken und  
17 ähnlichen Produkten in Form von Flüssigkeiten, Gelen, kohlenhydrathaltigen  
18 Mundspülungen oder Nahrungsergänzungsmitteln kann ebenfalls zu Komplikationen  
19 im Mundmilieu führen, dazu zählen Schäden am harten Zahngewebe und an  
20 Dentalwerkstoffen infolge des hohen Gehalts an freien Zuckern und säurehaltiger  
21 Zutaten<sup>1</sup>.

22

23 Darüber hinaus gehen Amateur- und Profisportler ein größeres Risiko für orale  
24 Verletzungen ein, wenn sie  
25 Kampf- oder Kontaktsportarten ohne geeignete Schutzvorrichtungen<sup>2,3</sup> praktizieren.  
26 Zwischen 10 und 61 Prozent der Sportler ziehen sich während ihrer sportlichen  
27 Aktivitäten dentale Traumata zu, wobei sich Amateursportler eher Sportverletzungen  
28 zuziehen als Profisportler<sup>4</sup>. Es ist ferner erforderlich, Sportler für potenzielle  
29 Wirkungen der vom Zahnarzt verschriebenen Medikamente zu sensibilisieren.  
30 Bestimmte Medikamente können zu Substanzen metabolisiert werden, die von den  
31 Anti-Doping-Behörden verboten wurden.

32

33 Mundgesundheit und systemische Gesundheit sind nicht voneinander zu trennen. Der  
34 Mund gilt oft als der Spiegel des Körpers: Nur eine gute Mundgesundheit wird den  
35 Körper eines Sportlers zu Höchstleistungen befähigen<sup>5</sup>. Umgekehrt kann eine  
36 schlechte Mundgesundheit die Lebensqualität, das Wohlbefinden und die  
37 Leistungsfähigkeit in mehrfacher und signifikanter Weise beeinträchtigen. So können  
38 zum Beispiel Zahn- und Zahnfleischerkrankungen Entzündungen oder Infektionen im  
39 Körper verursachen oder unterhalten<sup>6,7</sup>. Einige Wissenschaftler gehen davon aus,  
40 dass Malokklusionen Haltung und Gang beeinträchtigen und so das Risiko für eine

41 Sportverletzung erhöhen. Auf diese Weise können die Leistungen beeinträchtigt und  
42 das Verletzungsrisiko erhöht werden. Die wissenschaftlichen Nachweise für derartige  
43 Auswirkungen sind jedoch noch begrenzt, hier sind weitere Studien erforderlich<sup>8</sup>. Ein  
44 zahnmedizinischer Notfall vor einem Wettkampf kann die sportliche Leistung  
45 beeinträchtigen oder die Teilnahme sogar völlig ausschließen.

46  
47

## 48 **GELTUNGSBEREICH**

49 Die vorliegende Stellungnahme will mit ihren Informationen einen Beitrag zur  
50 besseren Integration der zahnmedizinischen Versorgung in die Sportmedizin  
51 leisten und alle Athleten darauf hinweisen, wie wichtig für sie die Herstellung und  
52 Bewahrung einer optimalen Mundgesundheit und die Rolle der zahnmedizinischen  
53 Profession für die Mundgesundheit und die Krankheitsprävention sind.

54  
55

## 56 **DEFINITION**

57 **Die Sportzahnmedizin;** ein Bereich der Zahnmedizin, der sich mit der Förderung  
58 der Mundgesundheit von Sportlern sowie der Prävention und Behandlung von  
59 Pathologien und Verletzungen des *stomatognathischen Systems* infolge von Sport  
60 und Training befasst.

61 **Das stomatognathische System:** das anatomische und funktionelle System,  
62 bestehend aus Zähnen, Kiefer, dazugehörigem Weichgewebe, Gesichtsmuskeln  
63 und Kiefergelenk.

64  
65

## 66 **GRUNDSÄTZE**

67 Mikrobielle oder funktionelle stomatognathische Pathologien lassen sich oft  
68 vermeiden. Die Förderung der Mund- und Zahngesundheit und guter  
69 Mundhygienepraktiken bereits zu Beginn einer sportlichen Tätigkeit (z. B. in der  
70 Schule, in Vereinen und auf Sporthochschulen) ist deshalb von größter Bedeutung.  
71 Regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen und  
72 Mundgesundheitsbewertungen in Verbindung mit Gesundheitschecks von Profi-  
73 und Amateursportlern unabhängig von ihrer Leistungseinstufung sind von  
74 besonderem Wert, da die Früherkennung eventueller mundgesundheitlicher  
75 Probleme gefördert werden kann.

76  
77

## 77 **STELLUNGNAHME**

78 Die FDI spricht an Sportorganisationen die folgenden Empfehlungen aus:

- 79 • Hinweis auf den deutlichen Zusammenhang zwischen Mundgesundheit und  
80 Allgemeingesundheit an alle Mitglieder, angefangen bei den jüngsten bis hin  
81 zu den ältesten;
- 82 • Hinweis auf die Bedeutung einer guten Mundgesundheit für den Erhalt der  
83 Allgemeingesundheit und des Wohlbefindens von Sportlern;
- 84 • Schulkinder, Amateur- und Profisportler zu gesunden Verhaltensweisen im  
85 Hinblick auf die Mundhygiene, Ernährung, Flüssigkeitszufuhr, regelmäßige  
86 zahnmedizinische Untersuchungen und Verhaltensweisen zur Vorbeugung  
87 von Verletzungen anzuhalten;
- 88 • Förderung der Zusammenarbeit mit anderen Sportvereinen, Verbänden,  
89 Institutionen und Sportmedizinzentren auf lokaler, nationaler, regionaler und  
90 internationaler Ebene zur Förderung von Prävention, Forschung,  
91 Überwachung und Beobachtung der Mundgesundheit und damit  
92 zusammenhängender Gesundheitsfaktoren sowie Unterstützung von  
93 Aufklärungsmaßnahmen im Bereich von Sport und Zahnmedizin;
- 94 • Förderung des Austausches zwischen dem medizinischen Personal der  
95 Organisationen und Zahnärzten durch die Förderung regelmäßiger

- 96 medizinischer und zahnärztlicher Untersuchungen ihrer Mitglieder/Sportler;  
97 • Anregung gemeinsamer Strategien nationaler und internationaler  
98 Sportverbände, Förderung der Integration der Sportzahnmedizin in die  
99 Sportmedizin und Aufnahme von Zahnärzten als Mitglieder  
100 sportmedizinischer Teams.  
101

102 Die FDI empfiehlt Zahnärzten und Sportmedizinern:

- 103 • In den medizinischen Fragebögen Fragen zu der Sportart hinzufügen, die ihre  
104 Patienten praktizieren, und wie intensiv sie trainieren;  
105 • Unterrichtung aller Amateur- und Profisportler über die Bedeutung einer  
106 guten Mundgesundheit für optimale sportliche Leistungen, über die  
107 Auswirkungen von Sport auf die Mundgesundheit und über den  
108 Zusammenhang zwischen Mundgesundheit und Allgemeingesundheit;  
109 • Zusammenarbeit beim Gesundheitsmanagement für einen Sportler;  
110 • Miteinbeziehung der Mundgesundheit in den allgemeinen  
111 Gesundheitscheck des Sportlers und Sicherstellung der  
112 Inanspruchnahme einer angemessenen zahnmedizinischen Versorgung;  
113 • Systematische Präventionsberatung für alle Sportler, auch zur  
114 Mundhygiene und Vorbeugemaßnahmen, Nutzen ausgewogener  
115 Ernährung, Kenntnisse des Säuregehalts von Sportgetränken und der  
116 damit verbundenen Risiken für die Mundgesundheit, regelmäßige  
117 Mundgesundheitsuntersuchungen, gute Ernährung, angemessene  
118 Flüssigkeitszufuhr, Verwendung individuell angepasster  
119 Sportmundschutze bei Kontakt- oder Kampfsportarten sowie Hinweis auf  
120 die schädlichen Folgen des Konsums von Alkohol und Tabak, und;  
121 • Regelmäßige Aktualisierung des Wissens der Sportler über die Metabolisierung  
122 verschriebener Medikamente und deren potenzielle Wechselwirkungen, die einen  
123 Verstoß gegen die Vorschriften der WADA zur Folge haben können.  
124

125 Die FDI empfiehlt, dass alle Sportler (Amateure und Profis):

- 126 • einen individuell angepassten Sportmundschutz tragen, wenn sie Kontakt-  
127 und Kampfsportarten praktizieren, selbst, wenn sie diese nur gelegentlich  
128 ausüben;  
129 • sich bewusst machen, dass ein schlecht angepasster Mundschutz nur  
130 unzureichenden Schutz bietet;  
131 • Folgen sportlicher Aktivitäten für ihre Mundgesundheit vermeiden,  
132 indem sie den spezifischen Empfehlungen von Fachleuten für  
133 Mundgesundheit folgen.  
134

## 135 **SCHLÜSSELWÖRTER**

136 Sportzahnmedizin, Sportmedizin, Mundhygiene, Mundgesundheit,  
137 gesunder Mund, stomatognathisches System, individuell angepasster  
138 Mundschutz  
139

## 140 **DISCLAIMER**

141 Die Informationen in dieser Stellungnahme basieren jeweils auf dem aktuellen  
142 wissenschaftlichen Kenntnisstand. Sie können so ausgelegt werden, dass sie  
143 existierende kulturelle Sensibilitäten und sozioökonomische Zwänge widerspiegeln.  
144

## 145 **LITERATURHINWEISE**

146  
147  
148

- 149 1. Hausswirth C, Nutrition et santé bucco-dentaire du sportif, l'Information  
150 Dentaire, 2012, 22, 33-38.
- 151 2. Maeda Y, Yasui T, Tanaka Y, et al, Is Mouthguard Effective for Preventing  
152 Traumatic Injuries during Sports Events? International Journal of Sports  
153 Dentistry. 2013;6:7- 12.
- 154 3. Mantri SS, Mantri SP, Deogrades, Bhasin AS. Intraoral mouth guard in sports  
155 related orofacial injuries : Prevention is better than cure. *J.Clinic and Diagnostic  
156 Research*. Jan 2014;8(1);299-301.
- 157 4. Knapik JJ, Marshal SW, Lee RB, et al. Mouthguards in sport activities: History,  
158 physical properties and injury prevention effectiveness. *Sports Med*  
159 2007;37(2):117-4
- 160 5. Needleman I, Ashley P, Petrie A, et al. Oral health and impact on performance  
161 of athletes participating in the London 2012 Olympic Games—a cross sectional  
162 study. *Br J Sports Med* 2013;47:1054–8.
- 163 6. D'Aiuto F, Graziani F, Tetè S et al, Periodontitis:from local infection to  
164 systemic diseases. *Int J Immunopathol Pharmacol* Jul-Sep 2005;18(3 suppl):1-  
165 11
- 166 7. Hajishengallis G. Periodontitis: from microbial immune subversion to systemic  
167 inflammation. *Nat Rev Immunol* 2015 Jan;15(1):30-44
- 168 8. Karasawa K, Takeda T, Nakajima K, Yamazaki G, Ozawa T, Fujii T, Ishigami K  
169 Effects of Experimental Horizontal Mandibular Deviation on Stepping Test of  
170 Equilibrium Function. *J Nov Physiother* 2014. 4: 1
- 171