

Abstract zur Diplomarbeit

Zahnanomalien und Kieferfehlbildungen bei Kindern und Jugendlichen mit Trisomie 21

Seade Djambazi, Ilire Grezda, DH 23-26

Eingereicht zur Diplomerreichung als Dentalhygieniker:innen HF
an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Dentalhygiene

Einleitung

Trisomie 21 ist die häufigste genetische Ursache einer intellektuellen Beeinträchtigung und geht mit zahlreichen kraniofazialen sowie oralen Besonderheiten einher, die die Mundgesundheit beeinflussen. Die vorliegende Arbeit beleuchtet die häufigsten Zahnanomalien und Kieferfehlbildungen bei Kindern und Jugendlichen mit Trisomie 21 sowie deren Bedeutung für die zahnmedizinische und dentalhygienische Betreuung.

Ziele und Fragestellung

Ziel dieser Arbeit ist es, die häufigsten Zahnanomalien und Kieferfehlbildungen bei Kindern und Jugendlichen mit Trisomie 21 zu identifizieren und deren funktionelle Auswirkungen zu analysieren. Zudem werden die daraus resultierenden Herausforderungen für die Dentalhygiene sowie geeignete Präventions- und Betreuungsmassnahmen dargestellt.

Methodik / Material

Die Arbeit basiert auf einer systematischen Literaturrecherche in den Fachdatenbanken Swisss consortium und PubMed. Mithilfe der Suchbegriffe Trisomie 21, Zahnanomalien, Kieferfehlbildungen und Dentalhygiene wurden überwiegend Publikationen der letzten 10–20 Jahre recherchiert. Der Fokus lag auf systematischen Reviews, Metaanalysen und anerkannten zahnmedizinischen Fachbüchern.

Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Bei Kindern und Jugendlichen mit Trisomie 21 treten häufig Zahnanomalien wie Hypodontie, Mikrodontie, verzögerter Zahndurchbruch und Schmelzhypoplasien sowie Kieferfehlbildungen wie Maxillahypoplasie und offener Biss auf. Diese beeinträchtigen orale Funktionen und Mundhygiene und erfordern frühzeitige Diagnostik sowie individuelle Präventions- und Betreuungsmassnahmen.

Diskussion & Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse verdeutlichen die Notwendigkeit einer frühzeitigen Diagnostik, individueller Präventionsmassnahmen und einer interdisziplinären Betreuung. Für die Praxis sind eine enge Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizin, Kieferorthopädie und Logopädie sowie die Einbindung der Eltern und Betreuungspersonen entscheidend. Dadurch können die Mundgesundheit und die Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen mit Trisomie 21 langfristig gefördert werden.

Bern, 10. Juli 2026