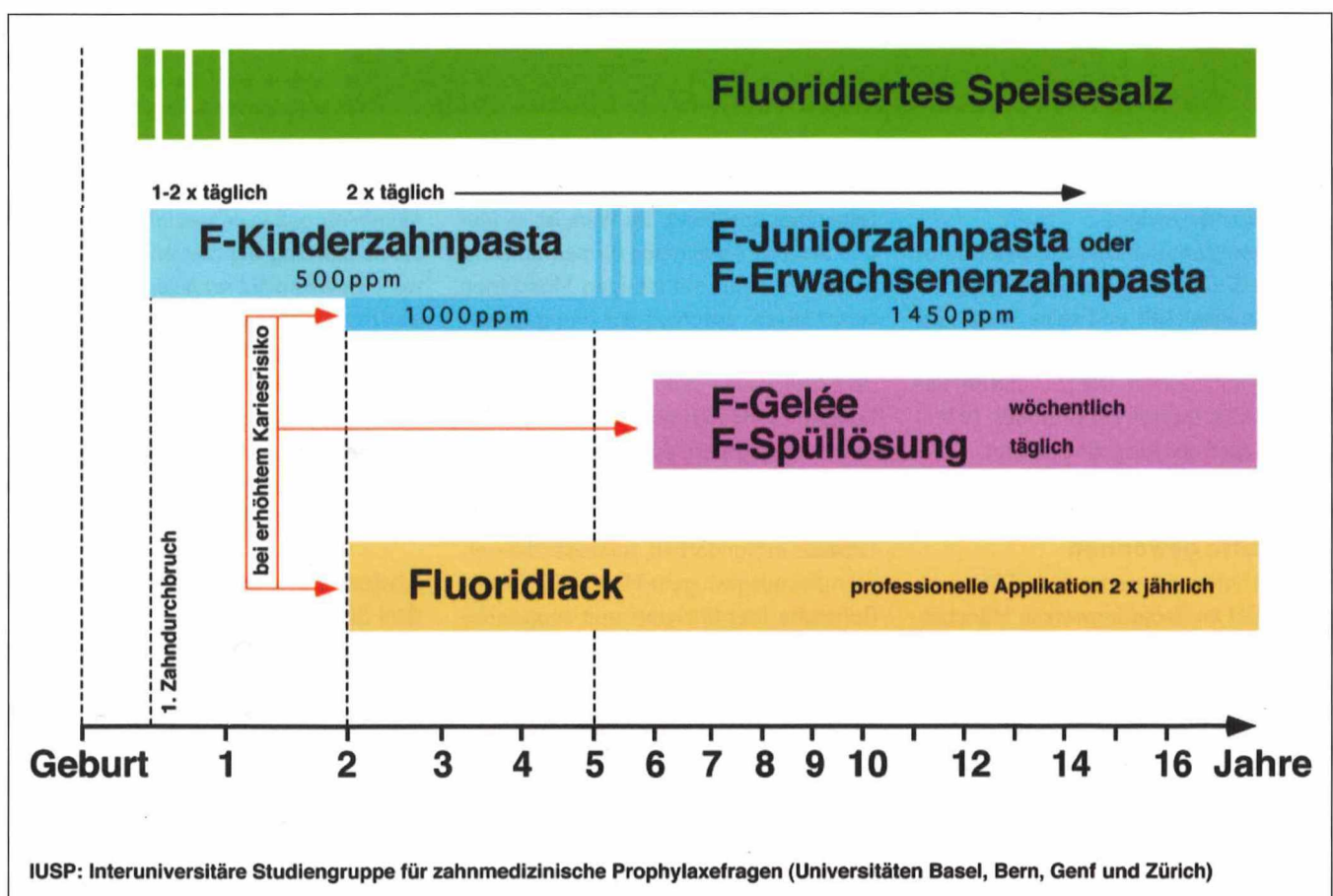


Neue Empfehlungen zu Fluorid

Update der Interuniversitären Studiengruppe für zahnmedizinische Prophylaxefragen (IUSP) zu den Empfehlungen für den Gebrauch von Fluoriden in der Schweiz.



Ausgangslage

Im Rahmen einer gemeinsamen Sitzung im Frühjahr 2026 haben die Mitglieder (PD Florin Eggmann [Universität Basel], Prof. Julian Leprince [Universität Genf], Prof. Hendrik Meyer-Luckel [Universität Bern], Prof. Klaus Neuhaus [Universität Bern] und Prof. Florian Wegehaupt [Universität Zürich, gleichzeitig SSO-Beauftragter für Jod- und Fluoridfragen]) der schweizerischen IUSP (Interuniversitäre Studiengruppe für zahnmedizinische Präphylaxefragen [Universitäten Basel, Bern, Genf und Zürich]) die aktuellen Empfehlungen für den Gebrauch von Fluoriden in der Schweiz und das dazugehörige Schema überarbeitet, um durch alle universitären Standorte abgestützte Empfehlungen zu erarbeiten. Hintergrund hierfür war es, die Empfehlungen und das Schema zu konkretisieren, klarer darzustellen und an die aktuelle Situation anzupassen.

Empfehlungen

Folgende Empfehlungen für den Gebrauch von Fluoriden in der Schweiz und des Schemas wurden konsentiert:

- Im Schema ist nun direkt für alle Zahnpasten der jeweilige empfohlene Fluoridgehalt angegeben. Im alten Schema war der empfohlene Fluoridgehalt nicht direkt ablesbar.
- In den letzten Jahren sind vermehrt Kinderzahnpasten mit einem Fluoridgehalt von 0,1% bzw. 1000 ppm Fluorid auf den Schweizer Markt gekommen. In einer unpublizierten Umfrage der Universität Bern wurde festgestellt, dass ca. 15 Prozent der befragten Eltern von ca. 300 3-/4-jährigen Kin-

dern angaben, eine Kinderzahnpasta mit 1000 ppm (0,1%) Fluorid zu verwenden. Eltern sollten darauf hingewiesen werden, dass ab dem Durchbruch des ersten Zahnes bis zum 2. Geburtstag nur eine reiskorngrosse Menge dieser Zahnpasten verwendet werden soll. Weiter ist darauf zu achten, dass die Zahnpastatuben eine kleinere Öffnung besitzen sollen, die es ermöglicht, die geforderte reiskorngrosse Menge auszudrücken. Da eine Überdosierung aufgrund der Fluorosegefahr bei Kleinkindern vermieden werden soll, wird weiterhin standardmässig eine Kinderzahnpaste mit 500 ppm empfohlen.

- Im alten Schema wurde das Vorliegen eines erhöhten Kariesrisikos durch eine Anmerkung (*) gekennzeichnet. Die Anmerkung zur Definition des erhöhten Kariesrisikos wurde entfernt, da sie zu eng gefasst war und uneinheitlich angewendet wurde. Ein erhöhtes Kariesrisiko liegt unter anderem bei kariöser Dentinlasion oder Initialkaries an Milchzähnen vor. Des Weiteren liegt ein erhöhtes Kariesrisiko aber auch beispielsweise während der Behandlung mit fest sitzenden kieferorthopädischen Apparaturen oder auch während des Zahnwechsels, insbesondere bei ungenügender Mundhygiene mit erhöhter Plaqueakkumulation, vor. Diese Aufzählung ist nicht abschliessend. Die Einschätzung des Kariesrisikos obliegt weiterhin der behandelnden Zahnärztin oder dem behandelnden Zahnarzt.

- Im alten Schema wurde beim Vorliegen eines erhöhten Kariesrisikos auch eine zweimal jährliche professionelle Applikation von Fluoridlack im Rahmen der Schulzahnpflege empfohlen. Die Applikation von Fluoridlack im Rahmen der Schulzahnpflege erfolgt allerdings nicht in allen Kantonen und wird nicht überall vergütet. Die Empfehlung lautet daher neu, dass eine professionelle Applikation 2× jährlich (unabhängig von sonstigen Massnahmen der Schulzahnpflege) empfohlen wird.

Das bekannte Schema «Empfehlungen für den Gebrauch von Fluoriden in der Schweiz» wurde entsprechend aktualisiert.

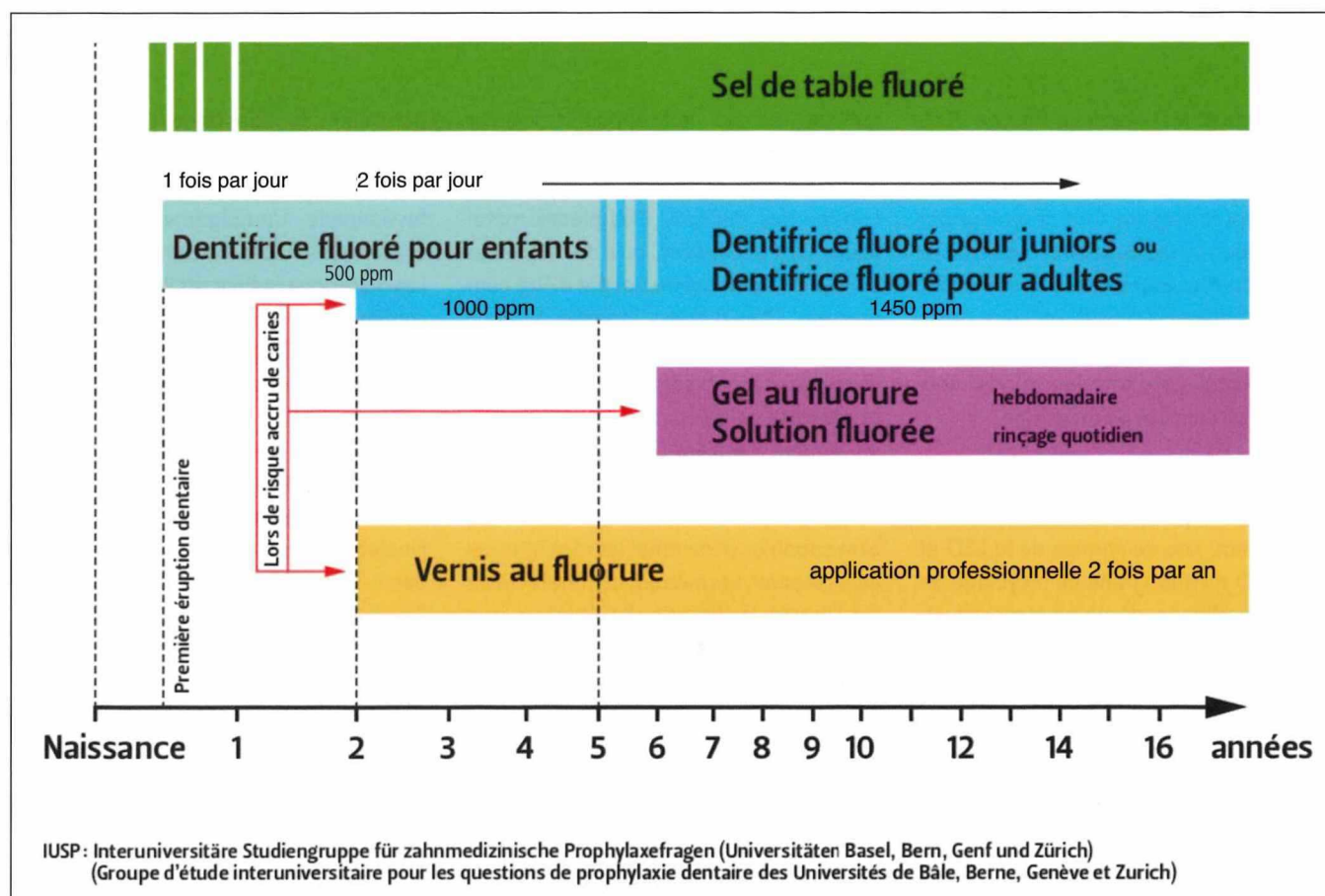
AUTOREN/IUSP

Florian J. Wegehaupt¹, Florin Eggmann², Julian Leprince³, Hendrik Meyer-Luckel⁴, Klaus W. Neuhaus⁴

- ¹ Klinik für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin, Zentrum für Zahnmedizin, Universität Zürich
- ² Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Kariologie, Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB)
- ³ Département de médecine dentaire préventive et de premier recours, Division de carologie et endodontie, Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD), Faculté de médecine, Université de Genève
- ⁴ Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern (zmk Bern)

Nouvelles recommandations pour l'utilisation des fluorures

Mise à jour de l'IUSP concernant les recommandations pour l'utilisation des fluorures en Suisse.



Situation initiale

Une séance s'est tenue au printemps 2026, qui a réuni les membres suivants de l'IUSP suisse (Interuniversitäre Studiengruppe für zahnmedizinische Prophylaxefragen; Groupe d'étude interuniversitaire pour les questions de prophylaxie dentaire; universités de Bâle, Berne, Genève et Zurich): le privatdocent Florin Eggmann [Université de Bâle], le professeur Julian Leprince [Université de Genève], le professeur Hendrik Meyer-Lückel [Université de Berne], le professeur Klaus Neuhaus [Université de Berne] et le professeur Florian Wegehaupt [Université de Zurich, ainsi que mandataire SSO pour les questions concernant l'iode et le fluorure]). Elle avait pour objet la révision des actuelles recommandations pour l'utilisation des fluorures en Suisse et du schéma correspondant, et devait permettre d'élaborer des recommandations reposant sur un consensus entre tous les sites universitaires. L'idée était de concrétiser les recommandations et le schéma, de les présenter d'une manière plus claire et de les adapter à la situation actuelle.

Recommandations

Les recommandations suivantes pour l'utilisation des fluorures en Suisse et du schéma émergent du consensus:

- Le schéma indique désormais directement la teneur en fluorure recommandée pour chaque dentifrice. Dans l'ancien schéma, la teneur en fluorure recommandée n'était pas directement lisible.
- Ces dernières années, on a vu apparaître sur le marché suisse davantage de dentifrices pour enfants contenant 0,1% de fluorure, soit 1000 ppm. Lors d'une enquête non publiée menée par

l'Université de Berne, environ 15% des parents de quelque 300 enfants âgés de 3 et 4 ans ont déclaré utiliser un dentifrice pour enfants contenant 1000 ppm (0,1%) de fluorure. Il convient de rappeler aux parents que, de l'éruption de la première dent jusqu'au 2^e anniversaire, seule une quantité de dentifrice de la taille d'un grain de riz doit être utilisée. Il faut également veiller à ce que les tubes de dentifrice soient dotés d'un orifice plus étroit, permettant de prélever la quantité requise d'un grain de riz.

- Afin d'éviter tout surdosage eu égard au risque de fluorose chez les jeunes enfants, il est toujours recommandé d'utiliser systématiquement un dentifrice pour enfants contenant 500 ppm.
- Dans l'ancien schéma, la présence d'un risque accru de caries était signalée par un astérisque (*) relié à une mention. Cette mention définissant le risque accru de caries a été supprimée, car elle était rédigée de façon trop restrictive et suivie de manière non uniforme. Il y a un risque accru de caries notamment en cas de lésion carieuse de la dentine ou de carie initiale sur les dents de lait. Il y a également un risque accru de caries, par exemple, pendant un traitement avec un appareil orthodontique fixe ou pendant la période de dentition, en particulier lorsque l'hygiène bucco-dentaire est insuffisante et qu'il y a une forte accumulation de plaque dentaire. Cette énumération n'est pas exhaustive. L'évaluation du risque de caries relève toujours de la responsabilité du médecin-dentiste traitant.

- En cas de risque accru de caries, l'ancien schéma recommandait aussi une application professionnelle, deux fois par an, de vernis au fluorure dans le cadre des soins dentaires scolaires. Cependant, cette recommandation n'est pas suivie dans tous les cantons et l'application professionnelle de vernis au fluorure n'est pas remboursée partout. La nouvelle approche consiste par conséquent à recommander une application professionnelle deux fois par an, indépendamment des autres mesures de soins dentaires scolaires.

Le schéma connu «Recommandations pour l'utilisation des fluorures en Suisse» a été adapté en conséquence.

AUTEURS/IUSP

Florian J. Wegehaupt¹, Florin Eggmann², Julian Leprince³, Hendrik Meyer-Lückel⁴, Klaus W. Neuhaus⁴

¹ Clinique de médecine dentaire conservatrice et préventive, Centre de médecine dentaire, Université de Zurich

² Clinique de parodontologie, d'endodontie et de cariologie, Centre universitaire de médecine dentaire de Bâle (UZB)

³ Département de médecine dentaire préventive et de premier recours, Division de cariologie et d'endodontie, Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD), Faculté de médecine, Université de Genève

⁴ Clinique de médecine dentaire conservatrice, préventive et pédiatrique, Cliniques de médecine dentaire de l'Université de Berne (zmk Bern)