



FDI-STELLUNGNAHME

Freie Zucker und Zahnkaries

Vom FDI-Rat im Oktober 2026 bestätigt

**Angenommen von der FDI-Generalversammlung: September 2015,
Bangkok, Thailand**

KONTEXT

Die umfassende wissenschaftliche Literatur über Dentalkaries belegt, dass freie Zucker ein notwendiger Ernährungsfaktor bei der Entwicklung von Dentalkaries sind. Eine Stellungnahme wird erforderlich, da der Reduzierung von Zucker zur Vermeidung von Zahnkaries nicht genug Aufmerksamkeit gewidmet wurde. Ferner wird die Interrelation zwischen gemeinsamen Risikofaktoren wie der Aufnahme von Zucker und nicht-übertragbaren Krankheiten, einschließlich Zahnkaries, wissenschaftlich näher untersucht. Neue Ernährungsempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sehen vor, die Aufnahme freier Zucker einzuschränken, um das Auftreten von Karies zu reduzieren. Die WHO empfiehlt, die Aufnahme von „freien Zucker“ auf weniger als einen täglichen Durchschnitt von nicht mehr als 10 % der Gesamtkalorienzufuhr („starke Empfehlung“) für Erwachsene und noch weniger für Kinder zu beschränken. Die WHO schlägt auch eine weitere Beschränkung der Aufnahme dieser Zucker auf 5 %, ungefähr 25 g, der Gesamtkalorienzufuhr („Bedingte Empfehlungen“) vor, um das Risiko von Zahnkaries über die gesamte Lebensdauer zu minimieren. Diese Empfehlungen sind deshalb zur Förderung der Mundgesundheit und Allgemeingesundheit unerlässlich.

GELTUNGSBEREICH

Diese Stellungnahme konzentriert sich auf einen kurzen Überblick über die Verbindung zwischen Zucker und Zahnkaries sowie die Zucker-Richtlinien der WHO.

DEFINITIONEN

Freie Zucker sind „alle Monosaccharide und Disaccharide, die vom Hersteller, Koch oder Verbraucher zu Mahlzeiten und Getränken hinzugefügt werden sowie die Zucker, die von Natur aus bereits in Honig, Sirup, Fruchtsäften und Fruchtsaftkonzentraten enthalten sind.“

GRUNDSÄTZE

Die Beziehung zwischen freiem Zucker und Karies: Freie Zucker in der Ernährung sind hauptverantwortlich für Karies – da Zucker zur Proliferation von Kariesbakterien führen und deren Metabolismus Säuren produziert, die eine

Demineralisierung des Zahnschmelzes und Dentins verursachen. Dies löst den pathologischen Prozess aus, der zu Karies führt. Es gibt weitere Faktoren wie Aufklärung, Mundhygiene und die Gabe von Fluorid, die diesen Prozess beeinflussen, aber es sind keine echten ätiologischen Faktoren. Die Gesundheitsförderung sollte sich auf die Menge und Häufigkeit des Konsums von freiem Zucker konzentrieren, da diese stark damit zusammenhängen. Die Dosis-Wirkungsbeziehung zwischen freiem Zucker und Karies ist log-linear. Jede zusätzliche Einnahme von 5 g Zucker wurde in Verbindung gebracht mit einem Anstieg der Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Karies. Eine deutlich höhere Prävalenz und Schwere von Karieserkrankungen wurde bei einer Zuckereinnahme von über 10 % der gesamten Kalorienzufuhr im Vergleich zu weniger als 10 % festgestellt.

STELLUNGNAHME

Die FDI verpflichtet si:

- Aktionen zu koordinieren, um die Zucker-Richtlinien der WHO für Erwachsene und Kinder über internationale, nationale und lokale Ernährungspolitiken umzusetzen.
- Sich für die Reduzierung des Konsums freier Zucker als Hauptthema einer integrierten Ernährungspolitik einzusetzen, die versucht, ein unterstützendes, nachhaltiges und gesundheitsförderndes Umfeld zu schaffen.
- Sich dafür einzusetzen, dass zahnärztliche Vereinigungen und internationale Behörden geeignete Strategien entwickeln, die auf integrierten gesundheitsfördernden Politiken und Aktionen über die gesamte Produktionskette zur Reduzierung des Konsums freier Zucker begründet sind, wobei die Entwicklung praktischer Protokolle zur Aufklärung des Berufsstandes und der Öffentlichkeit wichtig ist.
- Sich dafür einzusetzen, dass Zahnmediziner und Vertreter des Gesundheitswesens eine bedeutende Rolle bei der Förderung gesunder Ernährungspolitiken und der Beeinflussung der Hauptentscheidungsträger der erforderlichen ordnungspolitischen Veränderungen spielen.
- Sich für Kariesvorsorgestrategien einzusetzen, die sich in einem individuellen und der Bevölkerung angepassten Ansatz auf eine Reduzierung des Konsums freier Zucker allgemein, insbesondere zuckerhaltiger Getränke, in allen Lebensphasen konzentrieren.
- Nationale zahnärztliche Vereinigungen zu ermutigen, Ernährungsrichtlinien zur Reduzierung freier Zucker in Kindergärten/Krippen, Schulen (darunter Vorschriften für Snackautomaten), Universitäten, Krankenhäusern, Unternehmen und anderen Institutionen sowie für Patienten in Zahnpraxen einzuführen.
- Lobby-Arbeit mit den Gruppen zu integrieren, die sich mit nicht-übertragbaren Krankheiten befassen, um steuerliche und rechtliche Maßnahmen zur Umsetzung der Zuckerempfehlungen der WHO einzuführen.
- Die dringende Nachfrage nach stärkeren und durchsetzbaren Kontrollen von Werbung und Etikettierung von mit freien Zuckern gesüßten Getränken und Speisen zu unterstützen, insbesondere diejenigen, die Kinder und Jugendliche als Zielgruppe haben.
- Mit pharmazeutischen Betrieben zusammenarbeiten, um die Herstellung von mit Zucker gesüßten Arzneimitteln zu reduzieren.

LITERATURHINWEISE

1. Burt BA, Eklund SA, Morgan KJ, Larkin FE, Guire KE, Brown LO, et al. The effects of sugars intake and frequency of ingestion on dental caries increment in a three-year longitudinal study. J Dent Res 1988; 67:1422-1429.
2. Moynihan P, Kelly S. Effect on Caries of Restricting Sugars Intake: Systematic Review to Update WHO Guidelines. J Dent Res 2014 93(1):8-18.
3. Sheiham A, James WPT. A reappraisal of the quantitative relationship between sugar intake and dental caries; the need for new criteria for developing goals for sugar intake. BMC Public Health 2014a 14:863
4. Szpunar SM, Eklund SA, Burt BA. Sugar consumption and caries risk in schoolchildren with low caries experience. Community Dental Oral Epidemiology (1995) 23:142-146.
5. World Health Organization. The WHO Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: WHO; 2015.

***Starke Empfehlungen** bedeuten, dass "die gewünschte Befolgungswirkung der Empfehlung die unliebsamen Folgen überwiegt".

****Bedingte Empfehlungen** werden ausgesprochen, wenn weniger Gewissheit „über das Gleichgewicht zwischen Vor- und Nachteilen der Durchführung einer Empfehlung besteht“.